ಎಲುವು ಕೀಲುಗಳ ಪರಿಚಯ

ಡಾ. ಎಸ್. ಎಸ್. ಪಾಟೀಲ



ಪ್ರಸಾರಾಂಗ

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ

ಗುಲ ರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಗುಲಬಗಾ

ಪ್ರಸಾರಾಂಗ ಪ್ರ. · ಪ್ರಕಟಣೆಗಳು

ಪರದೇಶಿ ನಾಗೇಶಿ	45–00
ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಲೇಖಕರು	20–00
ಜನಪದ ನೂರೆಂಟು ಕತೆಗಳು	50–00
ಯಯಾತಿ	20–00
ಶ್ರೀ ಕುಮಾರ ವಿಜಯ ವಿಳಾಸಂ	100–00
ಕರ್ನಾಟಕ ಇಂದು ಮತ್ತು ನಾಳೆ	6–00
Higher Education for the Masses	8–00
Economic Development & Social Change in Karnataka	7–00
The Writer and the contemporary-Environment	7–00
The Indian Judiciary to be or not to be	18-00
Energy Scenario-India Karnataka	7–00
Judiciary in India from 1724 onwards & after the Constitution (1950)	12-00
Environment Health and Development	10–00
ಕಥಾ ಗಂಗಾ	10–00
ಶ್ರೀ ವಾದಿರಾಜರ ತೀರ್ಥಪ್ರಬಂಧ	10–00
ದಾಸ ಸಾಹಿತ್ಯದಲ್ಲಿ ದ್ವೈತದರ್ಶನ–ಸಂಗೀತದ ಮೌಲ್ಯ	10–00

RESEARCH JOURNALS :

ಕಲಾಗಂಗಾ (ಕನ್ನಡ) ಸಂಶೋಧನ ಪತ್ರಿಕೆ	20–00
JNANA GANGA–Arts, Social Science. Commerce, Management, Law and Education	20-00
VIJNANA GANGA–Science & Technology	20-00

ಪ್ರಸಾರಾಂಗ ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ 6

ಎಲುವು ಕೀಲುಗಳ ಪರಿಚಯ

ಡಾ. ಎಸ್. ಎಸ್. ಪಾಟೀಲ

ಪ್ರಸಾರಾಂಗ

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಗುಲಬರ್ಗಾ

೧೯೯೪

YELUVU KEELUGALA PARICHAYA

Written by: Dr. S. S. Patil

Page 56+viii=64 Price Rs. 2-00

First Edition 1994 2000 Copies

Published by:
Registrar, Gulbarga University, Gulbarga-6

Printed at:
Grenobles Private Limited, Gulbarga

ಎಲುವು ಕೀಲುಗಳ ಪರಿಚಯ

ಲೇಖಕರು : ಡಾ. ಎಸ್. ಎಸ್. ಪಾಟೀಲ

ಪುಟಗಳು 56+8=64
ಪ್ರಥಮ ಮುದ್ರಣ ೧೯೯೪ ೨೦೦೦ ಪ್ರತಿಗಳು
ಬೆಲೆ 2-00

ಪ್ರಕಾಶಕರು :
ಕುಲಸಚಿವರು,
ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಗುಲಬರ್ಗಾ

ಮುದ್ರಣ :
ಗ್ರಿನೋಬಲ್ಸ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್, ಗುಲಬರ್ಗಾ
ದೂರವಾಣಿ : 20822, 21741

ಮುನ್ನುಡಿ

ಅಧ್ಯಯನ, ಅಧ್ಯಾಪನ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಮೂಲಕ ಜ್ಞಾನವಲಯದ ವಿಸ್ತಾರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಜ್ಞಾನವಿತರಣೆ ಮಾಡುವುದು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಈ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಅಧ್ಯಯನ, ಸಂಶೋಧನ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ವಿದ್ಯಾಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿ ಉಳಿಯದೆ, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೂ ವಿಶಾಲವಾದ ಸಮಾಜದ ತಿಳಿವು ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಕೃತಿಯನ್ನು ಉದಾತ್ತೀಕರಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ವಿಧಾಯಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಂಡು ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತವಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸಾರಾಂಗದ ಪ್ರಚಾರ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳು, ದತ್ತಿ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳು, ಸಂಶೋಧನ ಗ್ರಂಥ, ಪತ್ರಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ವಿಶೇಷ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಹಳ್ಳಿ-ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಸುತ್ತ ಸಾರ್ವಜನಿಕರೊಡನೆ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದೆ.

ಈ ಮಹತ್‌ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲ ಲೇಖಕ-ವಿದ್ವಾಂಸರಿಗೂ, ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೂ, ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿ ಸಾರಸ್ವತ ಪ್ರಪಂಚ ಮತ್ತು ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪ್ರಕಟನೆಗಳನ್ನು ಆದರದಿಂದ ಸ್ವಾಗತಿಸುವರೆಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ,
ಗುಲಬರ್ಗಾ-585 106

ಎಸ್. ರುದ್ರಯ್ಯ
ಕುಲಪತಿಗಳು

ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು

ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಂಥ ಉನ್ನತಮಟ್ಟದ ವಿದ್ಯಾಕೇಂದ್ರಗಳು, ವಿಜ್ಞಾನ, ಕಲೆ, ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಮಾಜವಿಜ್ಞಾನ, ವಾಣಿಜ್ಯ, ಕಾನೂನು, ಶಿಕ್ಷಣ ಈ ಮೊದಲಾದ ವಿಷಯಗಳ ಬೋಧನೆ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೂ ಅರ್ಥವಾಗುವಂತೆ ಹಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಾರೋಪನ್ಯಾಸಗಳ ಮೂಲಕ ಜ್ಞಾನ ಹಂಚಿಕೊಡುತ್ತಿರುವುದು ಸ್ತುತ್ಯವಾದ ಕಾರ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ಇತರ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಂತೆ, ಕಳೆದ ಹತ್ತು ವರುಷಗಳಿಂದ ತನ್ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಬಳ್ಳಾರಿ, ರಾಯಚೂರ, ಬೀದರ ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಹಲವಾರು ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ನೂರಾರು ಶಿಕ್ಷಕ ವಿದ್ವಾಂಸರಿಂದ ಪ್ರಸಾರಾಂಗದ ಮೂಲಕ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುತ್ತ ಬಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಒಳಗೂ–ಹೊರಗೂ ಹಲವಾರು ವಿಶೇಷ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳನ್ನೂ ದಿ. ಮಹಾದೇವಪ್ಪ ರಾಮಪುರೆ, ಶ್ರೀ ಸ್ವಾಮಿ ರಮಾನಂದ ತೀರ್ಥ, ದಿ. ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಪಾಟೀಲ, ದಿ. ಪಾದೂರು ರಾಮಕೃಷ್ಣ ತಂತ್ರಿ, ದಿ. ಸರದಾರ ಜೋಗಾಸಿಂಗ್, ಖಾಜಾಬಂದೇ ನವಾಜ, ನಿಜಾಮ ಚಾರಿಟೇಬಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಸ್ಮಾರಕ, ದಿ. ಡಾ. ಎಚ್. ವಿ. ಗಂಗಣ್ಣ ಈ ಮೊದಲಾದವರ ಸ್ಮಾರಕ ದತ್ತಿ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳನ್ನೂ ನೆರವೇರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಮುದ್ರಿಸಿ ಅಗ್ಗದ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಸಂಶೋಧನ ಲೇಖನಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲಾಗಿರುವ: ಕಲಾಗಂಗಾ (ಕನ್ನಡ)· ಜ್ಞಾನಗಂಗಾ (ಇಂಗ್ಲೀಷ) ಮತ್ತು ವಿಜ್ಞಾನ ಗಂಗಾ (ಇಂಗ್ಲೀಷ) ಮೂರು ದ್ವೈವಾರ್ಷಿಕ ಸಂಶೋಧನ ಪತ್ರಿಕೆಗಳು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಹೆಮ್ಮೆಯ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಇಂಗ್ಲೀಷಿನಲ್ಲಿ ನ್ಯೂಜ್‌ಲೆಟರ್ (ತ್ರೈಮಾಸಿಕ) ಹೊರಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಪ್ರಸ್ತುತ "ಎಲುವು ಕೀಲುಗಳ ಪರಿಚಯ" ಎಂಬ ಪುಸ್ತಿಕೆ ಡಾ. ಎಸ್.ಎಸ್. ಪಾಟೀಲ ಅವರು ದಿ. 25-11-92 ರಂದು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸೈದಾಪುರ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ನೀಡಿದ ಪ್ರಚಾರೋಪನ್ಯಾಸವಾಗಿದೆ. ಅಂದು ಉಪನ್ಯಾಸ ನೀಡಿ ಅದನ್ನು ಪ್ರಕಟನೆಗೆ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟ ಲೇಖಕರಿಗೂ, ಶಿಬಿರದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ನೆರವು ನೀಡಿದ ಸೈದಾಪುರ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರಿಗೂ, ವಿದ್ಯಾ ವರ್ಧಕ ಸಂಘದ ಪದವಿಪೂರ್ವ ಕಾಲೇಜಿನ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೂ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪರವಾಗಿ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

ಉಪನ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನ ಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಪ್ರಕಟನೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಒಲವು ತೋರಿಸಿ, ಎಲ್ಲಂದದ ನೆರವು ನೀಡಿ, ಮುನ್ನುಡಿ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟು ಗ್ರಂಥದ ಅಂದವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದ ಕುಲಪತಿಗಳಾದ ಡಾ. ಎನ್. ರುದ್ರಯ್ಯ ಅವರಿಗೂ, ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಸ್. ರಾಮಾಂಜನಪ್ಪ ಕುಲಸಚಿವರಿಗೂ ಮತ್ತು ಉಳಿದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೂ ಉಪಕೃತನಿರುವೆ.

ಅಲ್ಪಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಸುಂದರವಾಗಿ ಮುದ್ರಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಗುಲಬರ್ಗಾದ ಗ್ರಿನೋಬಲ್ಸ್ ಮುದ್ರಣಾಲಯದ ಸಂಚಾಲಕರಾದ ಶ್ರೀ ರಾಜೇಂದ್ರ ಪಾಟೀಲ ಮತ್ತು ಅವರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೂ ವಂದನೆಗಳು.

ಪ್ರಸಾರಾಂಗ
20–6–1994

ಎಂ. ಎಸ್. ಲಠ್ಠೆ
ನಿರ್ದೇಶಕರು

ಅರಿಕೆ

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪ್ರಸಾರಾಂಗ ವಿಭಾಗವು ೩೮ ನೇ ಪ್ರಚಾರೋಪನ್ಯಾಸ ಶಿಬಿರವನ್ನು ದಿನಾಂಕ ೨೫–೧೧–೯೨ ರಂದು ಯಾದಗಿರಿ ತಾಲೂಕಿನ ಸೈದಾಪೂರ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಡಿಸಿ ನನಗೆ 'ಎಲುವು ಕೀಲುಗಳ ಪರಿಚಯ ವೆಂಬ ವಿಷಯದ ಮೇಲೆ ಉಪನ್ಯಾಸ ನೀಡಲು ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಿತ್ತು. ಅಂದು, ನಾನು 'ಎಲುವು ಕೀಲುಗಳ ಗಾಯಗಳ ಉಪಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನತೆಯಲ್ಲಿ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಮೂಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ ಮಾತಾಡಿದ್ದನ್ನು, ಪ್ರಸಾರಾಂಗವು ಪುಸ್ತಕರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಪ್ರಚಾರೋಪನ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ನನಗೆ ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡಿ, ನಂತರ ಅದೇ ವಿಷಯವನ್ನು ಪುಸ್ತಕ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಿರುವ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪ್ರಸಾರಾಂಗದ ನಿರ್ದೇಶಕರಾದ ಡಾ. ಎಂ. ಎಸ್. ಲಠ್ಠೆ ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಅನಂತ ಧನ್ಯವಾದಗಳು; ಮತ್ತು ಉಪನ್ಯಾಸವನ್ನು ಆಸ್ಥೆಯಿಂದ ಆಲಿಸಿದ ಸೈದಾಪೂರ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರಿಗೂ ನನ್ನ ಧನ್ಯವಾದಗಳು.

ಎಸ್. ಎಸ್. ಪಾಟೀಲ

ಪರಿವಿಡಿ

ಎಲುವಿನ ರಚನೆ

ಮಾನವನ ಆಕೃತಿಗೆ ಮೂಲಕಾರಣ ಮೂಳೆಗಳು. ಮೂಳೆಗಳಿಲ್ಲದ ಮಾನವ ಕಣಕದಂತೆ ಮುದ್ದೆಯಾಗಿರಬಹುದಿತ್ತೇನೊ ? ಮೂಳೆಗಳು ಆಕೃತಿ ಮಾತ್ರ ಕೊಡುವದಿಲ್ಲ. ಅವು ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಚಲನೆ ಹಾಗು ದೇಹದ ಓಡಾಟಕ್ಕೆ ಅನುವು ಮಾಡಿ ಕೊಡುತ್ತವೆ.

ಶರೀರದಲ್ಲಿಯ ಗಟ್ಟಿ ಕಣ ಜಾಲಗಳೇ ಎಲುವುಗಳು. ಅಂಟುತಂತು ಖನಿಜೀಕರಣಗೊಂಡ ಅಸಾಧಾರಣವಾದ ಕಣ ಜಾಲವೇ ಎಲುವು. ಎಲುಕಟ್ಟಿನ ತಳಹದಿಯ ಮೇಲೆ ಮಾನವ ಆಕೃತಿ ರೂಪುಗೊಂಡಿದೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಎಲುವು ಎರಡು ವಿಧವಾದದ್ದು. ಒಂದು ಸ್ಪಂಜಾಲಕೆಲುವು ಇನ್ನೊಂದು ರಗಟೆ ಎಲುವು. ಸ್ಪಂಜಾಲಕೆಲುವು ವಿವಿಧ ಆಕಾರದ ಎಲುದೂಲಗಳ ಕಲಬೆರಕೆಗೊಂಡಿದ್ದು, ಎಲುದೂಲಗಳ ಮಧ್ಯ 'ಎಲುಮಜ್ಜೆ' ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ರಗಟೆ ಎಲುವು ತೊಗಟೆಯಂತೆ ದಪ್ಪನಾಗಿದ್ದು ಸ್ಪಂಜಾಲಕೆಲುವಿಗೆ ಹೊದಿಕೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರಗಟೆಎಲುವಿನಲ್ಲಿ ಉದ್ದುದ್ದ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಹಬ್ಬಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಅವು ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಸಂಪರ್ಕ ಪಡೆದಿರುತ್ತವೆ.

ಶರೀರದಲ್ಲಿನ ಎಲುವುಗಳನ್ನು ಅವುಗಳ ಆಕೃತಿಯ ಮೇರೆಗೆ ಮೂರು ತೆರನಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. ಉದ್ದನೆಲುವು
2. ಚಪ್ಪಟೆಲುವು ಹಾಗು
3. ಚಿಕ್ಕಲುವು

ಉದ್ದನೆಲುಬಿಗೆ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ದಿಂಡು ಹಾಗು ಎರಡು ತುದಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಕೊಳವೆಯಾಕಾರದ ಪೊಳ್ಳಿನೊಳಗೆ ಎಲುದೊಲಗಳ ಮಧ್ಯ ಎಲುಮಜ್ಜೆ ಹೊಂದಿದ ಸ್ಪಂಜಾಲೆಲುಬನ್ನು ದಪ್ಪವಾದ ರಗಟೆ ಎಲುಬು ಆವರಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಎಲುಬಿನ ತುದಿಯು ಕೀಲಿನ ಒಂದು ಭಾಗವಾಗುವುದರಿಂದ ಅದು ವಿಶಿಷ್ಟ ರೂಪು ಪಡೆದಿರುತ್ತದೆ. ತುದಿಯು ತೆಳುವಾದ ರಗಟೆಲುಬಿನಿಂದಾವರಿಸಿದ್ದು, ಅದರ ಮೇಲೆ ಮೆಲ್ಲೆಲು ಅಂಟಿರುತ್ತದೆ. ಮೆಲ್ಲೆಲು ತುಂಬಾ ನುಣುಪಾಗಿದ್ದು ಹಾಗು ಅಲ್ಪ ಮೆತ್ತಗಿದ್ದು ಕೀಲಿಸಲು ಅನುಕೂಲಕರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಬೆಳೆಯುವ ಮಕ್ಕಳ ಎಲುಬಿನಲ್ಲಿ ದಿಂಡು ಮತ್ತು ತುದಿಗಳ ಮಧ್ಯ 'ಬೆಳವತಟ್ಟೆ' ಇರುತ್ತದೆ. ಬೆಳವತಟ್ಟೆ ಮೆಲ್ಲೆಲುಬಿನಿಂದ ರುಪುಗೊಂಡಿದ್ದು ಎಲು ಬೆಳೆಯಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ರಗಟೆಲುಬಿನ ಹೊರಭಾಗಕ್ಕೆ ಅಂಟಿದ 'ಎಲುಸುತ್ಪರೆ' ಯಿಂದ ಎಲು ದಪ್ಪವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಬೆಳೆದಾದ ಮೇಲೆ ಈ ಬೆಳವತಟ್ಟೆ ಮಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಎರಡು ಎಲುಗಳು ಸಂಧಿಸಿ ಕೀಲು ರಚಿಸುತ್ತವೆ. ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡುವಿಧ. ಒಂದರಲ್ಲಿ ಚಲನೆ ಇರುವದಿಲ್ಲ ಅದಕ್ಕೆ ಅಚಲಗೀಲುವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನೊಂದರಲ್ಲಿ ಚಲನೆಸಾಧ್ಯ. ಇದಕ್ಕೆ ಚಲಗೀಲೆನ್ನುತ್ತಾರೆ. 'ಚಲಗೀಲು' ಕೋಶವುಳ್ಳದ್ದಾಗಿದ್ದು 'ಕೀಲುಚೀಲ' ದಿಂದ ಹೊದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಕೀಲು ಚೀಲದ ಒಳಭಾಗಕ್ಕೆ ಕೀಲೊಳುಪರೆ ಅಂಟಿ ಹಬ್ಬಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಕೀಲು ಚಲನೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ 'ಕೀಲುದ್ರವ' ವನ್ನು ಈ ಕೀಲೊಳುಪರೆ ಸುರಿಸುತ್ತದೆ.

ಶರೀರದ ಮುಖ್ಯಭಾಗಗಳೆಂದರೆ ಶಿರ, ದೇಹ, ಕೈಹಾಗು ಕಾಲುಗಳು. ತಲೆಬುರುಡೆಯು ಆಧಾರದಿಂದ ತಲೆ ಹಾಗು ಮುಖ ರಚನೆಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಹೆಗಲೆಲುವು, ಕೊರಳೆಲುವು ಹಾಗು ಎದೆಲುವಿನಿಂದ 'ಎದೆಕಟ್ಟು' ರಚನೆಗೊಂಡರೆ, ಟೊಂಕೆಲುವು ಗುಂಜೆಲುವು ಹಾಗು ಕುಂಡೆಲುವು ಕೂಡಿಕೊಂಡು 'ಚಪ್ಪೆಕಂಡಿ' ರಚನೆಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ತೋಳೆಲುವು, ಮುಂಗೈಯೆಲುಗಳು, ಮಣಿಕಟ್ಟಿನೆಲುವುಗಳು, ಅಂಗೈಯೆಲುವುಗಳು ಹಾಗು ಬೆರಳೆಲುವುಗಳಿಂದ ಕೈ ರಚನೆಯಾಗಿದೆ. ತೊಡೆಲು, ಮುಂಗಾಲೆಲುಗಳು, ಮಂಡಿಚಿಪ್ಪೆಲುವು. ಪಾದದೆಲುವುಗಳು, ಅಂಗಾಲೆಲುಗಳು ಹಾಗು ಬೆರಳೆಲುವುಗಳಿಂದ ಕಾಲು ರಚನೆಗೊಂಡಿದೆ. ಬೆನ್ನೆಲುಬುಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕುತ್ತಿಗೆ, ಬೆನ್ನು, ಸೊಂಟ ರಚನೆಗೊಂಡಿದೆ. ಪಕ್ಕೆಲುಬುಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ಎದೆಯು ಆಕಾರ ರೂಪುಗೊಂಡಿದೆ.

ಭುಜದ ಕೀಲು ತೋಳೆಲುವಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗ ಹಾಗು ಹೆಗಲೆಲುವಿನ ಹೊರಭಾಗ ಕೀಲಿಸುವದರಿಂದ ರಚನೆಗೊಂಡಿದೆ. ತೋಳೆಲುವಿನ ಕೆಳಭಾಗ ಹಾಗು ಮುಂಗೈನ ಅರೆಲು ಮತ್ತು ಮೊಣೆಲುವಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗದೊಂದಿಗೆ ಕೀಲಿಸುವದರಿಂದ ಮೊಳಕೈ ಕೀಲು ರಚನೆಗೊಂಡಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಎಂಟು ಮಣಿಕಟ್ಟಿನೆಲುವುಗಳಿದ್ದು ಅವು ನಾಲ್ಕರಂತೆ ಎರಡು ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಜೋಡಿಸಿವೆ. ಮೇಲಿನ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಹೊರಗಿಂದ ಒಳಸರಿದಂತೆ 'ಒಡಂದ ಅರೆವೆರಲು, ಮುಮ್ಮೂಲಿ ಹಾಗು ಬಟಾಣಿರೂಪೆಲು' ವಿರುತ್ತವೆ; ಕೆಳಗಿನಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಅದೇ ರೀತಿ ಓರೆಮಣಿ, ಓರೆಮಣೆಯಿಂದ, ಶಿರಾಕಾರಿ ಹಾಗು 'ಕೊಂಕೆಲುವು' ಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಮೇಲಿನೆಲುವು

ಗಳು ಅರೆಲು ಹಾಗು ಮೊಣೆಲುವಿನ ಕೆಳಭಾಗದೊಂದಿಗೆ ಕೀಲಿಸಿದರೆ ಕೆಳಗಿನೆಲುವುಗಳು ಅಂಗೈಯೆಲುವಿನೊಂದಿಗೆ ಕೀಲಿಸಿ–ಮುಂಗೈಕೀಲು ಅಥವಾ ಮಣಿಕಟ್ಟು ಕೀಲನ್ನು ರಚಿಸುತ್ತವೆ. ಅಂಗೈಯಲ್ಲಿ ಬೆರಳೊಂದಕ್ಕೆ ಒಂದರಂತೆ ಐದು ಅಂಗೈಯೆಲುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಹೆಬ್ಬೆರಳಿನ ಅಂಗೈಯೆಲು ಉಳಿದ ನಾಲ್ಕು ಅಂಗೈಯೆಲುವಿನ ಸಮತಲ ಹೊಂದಿರದೆ–ಅವುಗಳ ಮುಂದೆ ಸರಿದುದ್ದಲ್ಲದೇ 90° ರ ಕೋನದಿಂದ ತಿರುಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿಯೇ ಹಿಡಿತ ಸಾಧ್ಯ. ಹೆಬ್ಬೆರಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬೆರಳೆಲುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಉಳಿದನಾಲ್ಕು ಬೆರಳುಗಳಲ್ಲಿ ತಲಾ ಮೂರು ಬೆರಳೆಲುಗಳಿರುತ್ತವೆ.

ತೊಡೆಲುವಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಚಂಡಿನಾಕಾರದ ತಲೆ. ಚಪ್ಪೆಲುವಿನ ಬರಳಾಕಾರದ ಎಲುಗುಂದಣದೊಂದಿಗೆ ಕೀಲಿಸಿ 'ಚಪ್ಪೆ ಕೀಲು' ರಚನೆಗೊಂಡಿದೆ. ತೊಡೆಲುವಿನ ಕೆಳಭಾಗ ಹಾಗು ಕಣಕಾಲೆಲುವಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗ ಸಂಧಿಸಿ ಮೊಳಕಾಲು ಕೀಲು ರೂಪುಗೊಂಡಿದೆ. ಮೊಳಕಾಲು ಕೀಲಿನ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕದಾದ ಮಂಡೆಚಿಪ್ಪೆಲುವು ಸಹ ಈ ಕೀಲು ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಕಣಕಾಲೆಲುವು ಹಾಗು ಕೊಳಿಕದ ಕೆಳಭಾಗ ಗಿರಿಕೆಕೀಲೆಲುವಿನೊಂದಿಗೆ ಕೀಲಿಸಿ ಗಿರಿಕೆ ಕೀಲು ರಚನೆಗೊಂಡಿದೆ. ಗಿರಿಕೆಕೀಲಿನಡಿ ಹಾಗು ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಏಳು ಪಾದದೆಲುವುಗಳು ಹರಡಿಕೊಂಡಿವೆ. ಹಿಂಬದಿಯಲ್ಲಿ ಗಿರಿಕೆಲು ಹಾಗು ಹಿಮ್ಮಡೆಲುಗಳಿವೆ; ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಿರಿಯೊಡವಿದ್ದು ಅದರ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒಳಗಿಂದ ಹೊರಸರಿದಂತೆ ಮೂರು ಮೇಕೆ ರೂಪಿನೆಲುವುಗಳಿವೆ. ಇವುಗಳ ಹೊರಭಾಗದಲ್ಲಿ ಘನಕಾಲೆಲವು

ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲುಬುಗಳು ಒಂದನ್ನೊಂದಿಗೆ ಕೀಲಿಸುವದಲ್ಲದೇ ಮುಂಭಾಗದೆಲುಬುಗಳು ಅಂಗಾಲೆಲುಬಿನೊಂದಿಗೆ ಕೀಲಿಸುತ್ತವೆ. ಬೆರಳಿಗೊಂದರಂತೆ ಒಟ್ಟು ಐದು ಅಂಗಾಲೆಲುಗಳಿವೆ. ಹೆಬ್ಬೆರಳಿನಲ್ಲಿ ಎರಡು ಹಾಗು ಉಳಿದ ನಾಲ್ಕು ಬೆರಳುಗಳಲ್ಲಿ ತಲಾ ಒಂದಕ್ಕೆ ಮೂರರಂತೆ ಬೆರಳೆಲುಗಳಿವೆ.

ಬೆನ್ನೆಲುಬುಗಳನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕುತ್ತಿಗೆ ಬೆನ್ನು ಸೊಂಟ ಪಾವನಿಯು ಹಾಗು ಕೋಕೆಲುಬುಗಳೆಂದು ವಿಂಗಡಿಸಿದೆ. ಇವು ಕುತ್ತಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಏಳು. ಬೆನ್ನಲ್ಲಿ ಹನ್ನೆರಡು, ಸೊಂಟದಲ್ಲಿ ಐದು ಬಿಡಿಬಿಡಿಯಾಗಿವೆ. ಪಾವನಿಯಲ್ಲಿ ಐದು ಇದ್ದು ಅವು ಅಂಟಿಕೊಂಡಿವೆ: ಹಾಗೆಯೇ ಕೋಕೆಲುಬಿನಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಕೂಡಿಕೊಂಡಿವೆ. ಕೋಕೆಲುಬು ಪಾವನಿಯಿಂದ ಒತ್ತಿದಾಗ ಅಲ್ಪ ಸರಿದಾಡುತ್ತದೆ.

ಬೆನ್ನೆಲುಬಿನ ಆಕೃತಿ ಆಯಾ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಹೊಂದಿದ್ದರೂ ಎಲ್ಲ ಕಡೆ ಕೆಲವೊಂದು ಸಮಾನ ರೂಪು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ದುಂಡಾಕೃತಿ ಹೊಲುವ ಶರೀರವಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಮೇಲೆ ಹಾಗು ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ತಂತುಗಟ್ಟಿಯ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮತ್ತೊಂದು ಬೆನ್ನೆಲುಬಿನ ಶರೀರದೊಂದಿಗೆ ಜೋಡಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಎರಡು ಬೆನ್ನೆಲುಬುಗಳ ಮಧ್ಯ ತಟ್ಟೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಶರೀರದ ಹಿಂಬದಿಯು ಎರಡೂ ಭಾಗಗಳಿಂದ ಎಲು ತುಂಡುಗಳು ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಇವಕ್ಕೆ ಕಾಂಡವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ ಈ ಕಾಂಡಗಳಿಂದ ಚಪ್ಪಟೆಯಾಕಾರದ ಎಲು ಹಾಯ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಇವಕ್ಕೆ ರೇಕುಪರೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೇಕುಪರೆಗಳು ಹಿಂಭಾಗದ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಸೇರಿ

ಮುಳ್ಳೆಲುವಿನೊಂದಿಗೆ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಬೆನ್ನೆಲುವಿನ ಶರೀರದ ಹಿಂಭಾಗ, ಕಾಂಡ, ರೇಕುಪರೆ ಹಾಗು ಮುಳ್ಳೆಲುಗಳು ಸೇರಿ 'ಬೆನ್ನೆಲುವಿನ ಕೊರೆಗಂಡಿ' ರಚಿಸುತ್ತವೆ. ಕಾಂಡ ಹಾಗು ರೇಕುಪರೆ ಕೂಡಿಕೊಂಡಲ್ಲಿಂದ ಎರಡೂ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದರಂತೆ ಎಲುವು ಹಾಯ್ದಿರುತ್ತವೆ ಇದಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡವಾಳವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಬೆನ್ನೆಲುವಿನ ಕೊರೆಗಂಡಿಯಲ್ಲಿ ಬೆನ್ನುಹುರಿ ತನ್ನ ಕವಚದೊಂದಿಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಾಂಡ ಹಾಗು ರೇಕುಪರೆ ಸಂಧಿಸುವ ಮೇಲ್ಭಾಗ ಹಾಗು ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೀಲುಮೇಲ್ಮೈಗಳಿದ್ದು ಅವು ಮೇಲಿನ ಹಾಗು ಕೆಳಗಿನ ಶರೀರದ ಕೀಲು ಮೇಲ್ಮೈಗಳೊಂದಿಗೆ ಕೀಲಿಸುತ್ತವೆ.

ಮೊದಲ ಕುತ್ತಿಗೆಲುವಿಗೆ ಶರೀರವಿರುವದಿಲ್ಲ. ಎರಡನೆ ಕುತ್ತಿಗೆಲುವಿಗೆ ಶರೀರದ ಬದಲಾಗಿ ಹಲ್ಲಿಂದದೆಲುವಿರುತ್ತದೆ ಮೊದಲೆಲುವಿಗೆ ಮುಳ್ಳೆಲು ಹಾಗು ಅಡ್ಡವಾಳವಿರುವದಿಲ್ಲ. ಎರಡನೇ ಹಾಗು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಕುತ್ತಿಗೆಲುವಿನ ಅಡ್ಡವಾಳಗಳ ತುದಿಗಳು ಸೀಳಿರುತ್ತವೆ.

ಹನ್ನೆರಡು ಜೋಡಿ ಪಕ್ಕೆಲುಗಳು ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬೆನ್ನೆಲುವಿನೊಂದಿಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿದ್ದು, ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎದೆಲುವಿನೊಂದಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕ ಪಡೆದು—ಎದೆಗೂಡು ರಚನೆಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ; ಹೀಗಾಗಿ ಬೆನ್ನಿನ ಬೆನ್ನೆಲುಬುಗಳ ಮಧ್ಯದ ಚಲನೆ ಸೀಮಿತಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಕುತ್ತಿಗೆ ಹಾಗು ಸೊಂಟದ ಬೆನ್ನೆಲುಬುಗಳನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ತಿರುಗಿಸಬಹುದು.

ಮಾನವ ಚಿರಜೀವಿ. ಅಂತೆಯೇ ಓಡಾಡುವದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ಯಂತ್ರಯುಗದ ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಾಂತ್ರಿಕನ ಚಳಕ

ದಂತೆ ಓಡಾಟವೂ ಶುರುಕಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಎಡುವುವದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅಪಘಾತಗಳು ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿವೆ. ಅಪಘಾತಗಳಲ್ಲಿ ಎಲುವು ಕೀಲುಗಳಿಗೆ ಧಕ್ಕೆಯಾಗುವದು ಸಹಜ. ಎಲುವುಗಳು ಮುರಿಯುಬಹುದು. ಮುರಿದೆಲು ತುಂಡುಗಳು ಸರಿಯುಬಹುದು, ಕೀಲುಗಳು ಉಳುಕಬಹುದು. ಸರಿಯುಬಹುದು ಇಲ್ಲವೆ ಕೀಲು ಮೇಲ್ಕೆ ಮುರಿದು ಸರಿಯಲೂಬಹುದು.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೂಳೆಗಳು ಹಸಿರು ಕಡ್ಡಿಯಂತೆ ಮೆತ್ತಗಿರುವದರಿಂದ ಅವುಗಳಿಗೆ ಪೆಟ್ಟಾದಾಗ ಅವು ಸೀಳಬಹುದು. ಸೀಳಿಬಾಗಬಹುದು: ಪೆಟ್ಟಿನ ರಭಸ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಅವು ಪೂರ್ಣ ಮುರಿದು ಸರಿಯುಬಹುದು. ತರುಣರ ಎಲುವು ಮುರಿಯುಬೇಕಾದರೆ ಬಲವಾದ–ಶಕ್ತಿಯುಕ್ತವಾದ ಪೆಟ್ಟೇ ಬೇಕು. ವೃದ್ಧರ ಎಲುವುಗಳು ಎಲು ಮೆದುವೆಗೊಳಗಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅತ್ಯಲ್ಪರಭಸದ ಪೆಟ್ಟಿನಿಂದಲೇ ಮುರಿಯುಬಹುದು. ಯಾವ ವಯುಸ್ಸಿನಲ್ಲೆ ಆಗಲಿ, ಲಿಂಗಬೇಧವಿಲ್ಲದೆ ಮುರಿದೆಲುವು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಮುರಿದೆಲುವುಗಳು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕು, ಇದು ನಿಸರ್ಗ ನಿಯುಮ; ಅವು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವದು ವೈದ್ಯನ ಕರ್ತವ್ಯ.

ಮುರಿತದ ವಿವರ :

ಎಲುವಿನ ಮುರಿತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಮೂರು ವಿಧವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. 1. ನೇರ ಶಕ್ತಿ 2. ವಕ್ರ ಶಕ್ತಿ ಹಾಗು 3. ಸ್ನಾಯು ಸಂಕುಚನದಿಂದ ಕಿತ್ತು ಶಕ್ತಿ.

ವ್ಯಕ್ತಿ ಯಾವುದೋ ಬಿರುಸಾದ ವಸ್ತುವಿನ ಮೇಲೆ ಬಿದ್ದಾಗ ಇಲ್ಲವೆ ಬಿರುಸಾದ ವಸ್ತುವಿನಿಂದ ಹೊಡೆಸಿಕೊಂಡಾಗ ಪೆಟ್ಟಿಗೊಳಗಾದ ಎಲುವು ಮುರಿಯುತ್ತದೆ. ಇದು ನೇರ ಶಕ್ತಿಯ ಪ್ರಭಾವ. ವ್ಯಕ್ತಿ ಚಾಚಿದ ಕೈಯಿಂದ ಅಂಗೈ ಊರಿ ಬಿದ್ದಾಗ ಆತನ ಮುಂಗೈಯೆಲುವು ಇಲ್ಲವೆ ಕೊರಳೆಲುವು ಮುರಿಯಬಹುದು. ಇದು ವಕ್ರಶಕ್ತಿಯ ಪ್ರಭಾವ. ಎತ್ತರದಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ ಕಾಲೂರಿ ಬಿದ್ದಾಗ ಆತನ ಹಿಮ್ಮಡಿಯೆಲುವು ಮುರಿಯಬಹುದು, ಇದರೊಂದಿಗೆ ಆತನ ಬೆನ್ನೆಲುವೂ ಸಹ ಮುರಿಯಬಹುದು; ಇಲ್ಲಿ ಹಿಮ್ಮಡಿಯೆಲುವು ನೇರ ಶಕ್ತಿಯಿಂದ ಮುರಿದರೆ ಬೆನ್ನೆಲುವು ವಕ್ರ ಅಥವಾ ಅನೇರ ಶಕ್ತಿಯಿಂದ ಮುರಿಯುತ್ತದೆ. ಮೊಳಕಾಲನ್ನು ಮಡಚುವಾಗ ತೊಡೆಯ ಮುಂಭಾಗದ ಬಲಯುಕ್ತವಾದ ನಾಲ್ತಲೆ ಸ್ನಾಯು ಒಮ್ಮಿದೊಂಮ್ಮೆ ರಭಸದಿಂದ ಸಂಕುಚನಗೊಂಡರೆ–ಮಂಡಿಚಿಪ್ಪೆಲುವು ಮುರಿಯುತ್ತದೆ. ಇದು ಸ್ನಾಯು ಸಂಕುಚನದಿಂದಾಗುವ ಕಿತ್ತು ಮುರಿತ.

ಮುರಿದೆಲುವು ಎರಡು ತುಂಡಾಗಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಚೂರು ಚೂರಾಗಿರಬಹುದು. ಮುರಿತದ ಆಕಾರ ತಳಹದಿಯ ಮೇಲೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಹಲವು ವಿಧವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬೇಕು.

ಹಸಿರು ಕಡ್ಡಿ ಮುರಿತ
ಅಡ್ಡ ಮುರಿತ
ಬಳಸಾದ ಮುರಿತ
ಸಿಂಬಿಸುತ್ತಿನ ಮುರಿತ

ಪುಡಿ ಮುರಿತ
ಒತ್ತು ಮುರಿತ ಹಾಗು
ಸಿಕ್ಕೊಂಡ ಮುರಿತ.

ಹಸಿರು ಕಡ್ಡಿ ಮುರಿತವು ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳೆಯುವ ಎಳಸು ಎಲುಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯ. ಉಳಿದೆಲ್ಲ ತರದ ಮುರಿತಗಳು ಎಲ್ಲ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಮಕ್ಕಳ ಉದ್ದನೆ ಎಲುವಿನ ತುದಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ 'ಬೆಳೆವ ತಟ್ಟೆ' ಅಥವಾ 'ಮೇಲೋಲೊಮ್ಮಳೆತಟ್ಟೆ' ಇದ್ದು ಅದು ಮುರಿತಕ್ಕೊಳಗಾದರೆ ಆ ಭಾಗದ ಅಂಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತ ಗೊಳ್ಳುವದು.

ಎಲುವು ಮುರಿಯಬೇಕಾದರೆ ಅದರ ಸುತ್ತಲೂ ಹರವಿಕೊಂಡ ಸ್ನಾಯು, ಕಂಡರ, ರಕ್ತನಾಳ, ನರ, ಕಣಜಾಲ ಹಾಗು ಹೊದಿಕೆಯಾದ ಚರ್ಮಕ್ಕೂ ಗಾಯವಿರಲೇಬೇಕು. ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಗಾಯವಿಲ್ಲದ ಮುರಿತಕ್ಕೆ 'ಮುಚ್ಚಿದ ಮುರಿದ' ಅಥವಾ 'ಸರಳ ಮುರಿತ' ವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಗಾಯವಾಗಿ ಮುರಿತವು ಆ ಗಾಯದ ಮುಖಾಂತರ ಹೊರಸಂಪರ್ಕ ಪಡೆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ತೆರೆದ ಮುರಿತ ಅಥವಾ ಮಿಳಿತ ಮುರಿತ ವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಗಾಯವಿದ್ದು ಆ ಗಾಯವು ಮುರಿತದೊಂದಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದದಿದ್ದರೆ ಅದು ತೆರೆದ ಮುರಿತವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ತೆರೆದ ಮುರಿತದ ಗಾಯವು ಕಡುಬೇರಕೆ ಗೊಳ್ಳುವದರಿಂದ ಅದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕಷ್ಟ; ಮುರಿದೆಲುವಿನ ಚೂಪಾದ ತುದಿ ಚರ್ಮ ಹರಿದು ಹೊರಸಂಪರ್ಕ ಪಡೆದ

ತೆರೆದ ಮುರಿತದ ಗಾಯವು ಅಷ್ಟಾಗಿ ಕೆಡುಬೆರಕೆಗೊಳ್ಳುವದಿಲ್ಲ ವಾದ್ದರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜಟಿಲಮಯವಾಗುವದಿಲ್ಲ.

ಮುರಿತದ ಲಕ್ಷಣಗಳು :

ರೋಗಿ ಹೇಳಿದ್ದು : ಹೇಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಯಿತು, ಯಾವಾಗ ಬಿದ್ದದ್ದು ಯಾವ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಬಡಿಯಿತು ಎನ್ನುವದನ್ನು ತಿಳಿಸಿ, ಭಾಗ ಹೇಗೆ ಹೇಗೆ ಊದಿಕೊಂಡಿತು, ನೋವು ಹೇಗೆ ಹೆಚ್ಚಾ ಗುತ್ತಿದೆಯೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾನೆ. ಅಂಗ ಸೊಟ್ಟಾಗಿದ್ದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಲು, ಅಲುಗಾಡಿಸಲು ನೋವಿನಿಂದಾಗಿ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವದಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತಾನೆ.

ತಪಾಸಣೆ : ವೈದ್ಯ ಇಂಥ ರೋಗಿಯನ್ನು ನೋಡಿ, ಮುಟ್ಟಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ನೋಡಲು–ಪೆಟ್ಟಿಗೊಳಗಾದ ಭಾಗ ತನ್ನ ಸಹಜರೂಪು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ; ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಊತವಿರು ತ್ತದೆ: ಗಾಯವೂ ಇರಬಹುದು. ವ್ಯಕ್ತಿ ನೋವಿನಿಂದ ಮುಖ ಕಿಂಡರಿಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾನೆ. ಪೆಟ್ಟಾದ ಭಾಗವನ್ನು ಮುಟ್ಟಿ ಒತ್ತಿ ನೋಡಲು–ಒತ್ತುನೋವಿನಿಂದಾಗಿ ಕಿರುಚುತ್ತಾನೆ; ಅಲು ಗಾಡಿಸಲು ನೋವಿನೊಂದಿಗೆ ಮುರಿದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ 'ಕರ್‌ಕರ್' ಶಬ್ದ ಕೇಳಿಸಬಹುದು ಇಲ್ಲವೆ ವೈದ್ಯ ಅನುಭವಿಸಬಹುದು. ಮುರಿದ ಒಂದು ಭಾಗ ಅಲುಗಾಡಿಸಿದರೆ ಇನ್ನೊಂದುಭಾಗ ಅಲುಗಾಡುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸಿಕ್ಕೊಂಡಮುರಿತದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಭಾಗ ಅಲುಗಾಡಬಹುದು. ಮುಂಗೈ ಹಾಗು ಮುಂಗಾಲೆಲು ಗಳ ಮುರಿತದಲ್ಲಿ ದೂರದಿಂದ ಎಲುಗಳನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹಿಚುಕಿ ದಾಗ ಮುರಿದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇರೀತಿ ದೂರ

ದಿಂದ ಎಲುವನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಒತ್ತಿದರೆ ಮುರಿದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ; ಅದೇ ರೀತಿ ತಿರುವಿದಾಗ ಸಹ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ ಮುರಿತಕ್ಕೊಳಗಾದ ಅಂಗವು ನೋವಿನಿಂದಾಗಿ ಚಲನೆ ರಹಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಮುರಿದ ಭಾಗದ ಕೆಳಭಾಗದಂಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತಚಲನೆ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನುವದನ್ನು ನಾಡಿ ನೋಡಿ ಖಚಿತಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಊತದಿಂದಾಗಿ ನಾಡಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಹತ್ತದಿದ್ದರೆ ಉಗುರುತಳದ ರಕ್ತಚಲನೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಉಗುರನ್ನು ಒತ್ತಲು ಅದರ ರಕ್ತ ಹಿಂಡಿದಂತಾಗಿ ಬಿಳುಪಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಮರಳಿ ಕೆಂಪಾಗಿ ಕಾಣದಿದ್ದರೆ ರಕ್ತಚಲನೆ ಸಮಂಜಸವಾಗಿರುವದಿಲ್ಲ; ರಕ್ತ ನಾಳಕ್ಕೆ ಗಾಯವಾಗಿರಬಹುದು, ಇದು ತುರ್ತು ಹಾಗು ಅಪಾಯದ ಸ್ಥಿತಿ. ಕೂಡಲೇ ತಕ್ಕ ಉಪಚಾರ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ನರಗಳ ಗಾಯವಾದದ್ದನ್ನು ಸಹ ಕೆಳಭಾಗದ ಅಂಗವನ್ನು ಮುಟ್ಟಿ, ಒತ್ತಿ, ಅಲುಗಾಡಿಸಿ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಇರುವುದನ್ನು ಪರಿಕ್ಷಿಸಿ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ತೆರೆದ ಮುರಿತವಿದ್ದರೆ ಕೂಡಲೇ ಅದನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಾಲಯಕ್ಕೆ ಕೊಂಡೊಯ್ದು ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು.

ಕ್ಷ–ಕಿರಣದ ಪರೀಕ್ಷೆ :

ಎಲುವು ಮುರಿದಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಕ್ಷ–ಕಿರಣಚಿತ್ರ ತೆಗೆಯುವದು ಅವಶ್ಯಕ. ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರವು ಮುರಿತವನ್ನು ತೋರಿಸುವದಲ್ಲದೆ ಸರಿದ ತುಂಡುಗಳ ಸ್ಥಿತಿ–ಗತಿಗಳ ವಿವರ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರ ಯಾವಾಗಲೂ

ಏನನು ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿರಬೇಕು: ೧) ನೇರನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತೆಗೆದಾಗ ಮುರಿದೆಲುವಿನ ತುಂಡು ಯಾವ ಮಗ್ಗುಲಿಗೆ ಸರಿದಿದೆಯೆಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ೨) ಮಗ್ಗುಲ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತೆಗೆದ ಚಿತ್ರ ಮುರಿದೆಲುವಿನ ತುಂಡು ಮುಂದೆ ಅಥವಾ ಹಿಂದೆ ಸರಿದದ್ದನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರ ಓದಬೇಕಾದರೆ ಮುರಿದೆಲುವಿನ ಮೇಲತುಂಡಿನ ಹಿನ್ನಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಳತುಂಡು ಸರಿದ ಸ್ಥಿತಿಗನುಸಾರವಾಗಿ ಓದಬೇಕು. ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರವು ಮುರಿತದ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿವರ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ಎಲುವು ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸರಳ. ಮುರಿದದ್ದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂಡಿಸಬೇಕು. ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂಡಿಸಿದ್ದನ್ನು, ಕೆಲವೊಂದು ಸಮಯದವರೆಗೆ ಅಂದರೆ ಎಲುವು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವರೆಗೆ ಮತ್ತೆ ಸರಿಯದಂತೆ ಹಿಡಿದಿಡಬೇಕು. ನಂತರ ಮುರಿದ ಅಂಗವನ್ನು ಮತ್ತೆ ಮೊದಲಿನಂತೆ ಬಳಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ಮುರಿದ ಭಾಗವು ಯಾವ ನ್ಯೂನತೆಯಿಲ್ಲದೆ ಮತ್ತೆ ಮೊದಲಿನಂತೆ ನೋಡಲು ಹಾಗು ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಬರುವಂತೆ ಮಾಡುವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶ.

ಮುಚ್ಚಿದ ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆ. ತೆರೆದ ಮುರಿತದಲ್ಲಿ ಹರಿದ ಚರ್ಮ ಹಾಗು ಇನ್ನಿತರ ಕಣಜಾಲಗಳು ಮಾಯುವುದರೊಂದಿಗೆ ಮುರಿತವೂ ಸಹ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂಡುವಂತಾಗಬೇಕು: ಇದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟಸಾಧ್ಯವಾದ ಕೆಲಸ.

ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂಡಿಸುವುದು :

ಮುರಿದೆಲುಬುಗಳ ತುಂಡುಗಳು ಸರಿದಿದ್ದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸಲೇಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಕೈಚಳಕದಿಂದ ಸಾಧಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿಟ್ಟು—ಮುರಿದ ಕೆಳಭಾಗದ ಅಂಗವನ್ನು ಒಬ್ಬ ಸಹಾಯಕನಿಂದ ಹಿಡಿಸಿ ಜಗ್ಗುತ್ತಿರುವಾಗ, ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಅಂಗವನ್ನು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಸಹಾಯಕನು ಎದುರು ಜಗ್ಗುತ್ತಿರಬೇಕು; ಆಗ ವೈದ್ಯನು ಮುರಿದ ತುಂಡುಗಳನ್ನು ತನ್ನ ಅಂಗೈಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು ಕೈಚಳಕದಿಂದ ಅತ್ತ ಇತ್ತ ಸರಿಸುತ್ತ ಸರಿಕೂಡಿಸಬೇಕು. ಸರಿಕೂಡಿಸಿದ ನಂತರ ಅಂಗವು ಅಲುಗಾಡದಂತೆ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟು—ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರ ತೆಗೆದು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ಕೈಚಳಕದಿಂದ ಎಲ್ಲ ತರದ ಮುರಿತಗಳನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ವಿಫಲಗೊಂಡಾಗ ಮುರಿತವನ್ನು ತೆರೆದು ಅಂದರೆ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಿ ಚರ್ಮಕೊಯ್ದು ಮುರಿದ ತುಂಡುಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದು ಸರಿಸಿ ಸ್ವಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರಬೇಕು. ಮುರಿತದ ಸಮಯ ಬಹಳಷ್ಟಾಗಿದ್ದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಕೂಡಿಸುವುದೂ ಕಷ್ಟಕರ.

ಹಿಡಿದಿಡುವದು :

ಮುರಿದೆಲುಬುಗಳನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸಿದ ನಂತರ ಆ ಅಂಗವನ್ನು ಅಲುಗಾಡದಂತೆ ಹಿಡಿದಿಡಲು ಹಲವಾರು ಪದ್ಧತಿಗಳಿವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವೆಂದರೆ ಮುರಿದೆಲುಗಳ ಕೆಳಗಿನ ಹಾಗು ಮೇಲಿನ ಒಂದೊಂದು ಕೀಲುಗಳನ್ನು ಅಲುಗಾಡದಂತೆ ಪಟ್ಟಿಕಟ್ಟಿ ಹಿಡಿದಿಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಮುರಿತದ

ಮಧ್ಯ ಅಲುಗಾಟಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪದವಿರುವದಿಲ್ಲ. ಮುರಿದೆಲುಗಳ ತುದಿಯಲ್ಲಿ ಅಲುಗಾಟವಿದ್ದರೆ ಅಂತಹ ಮುರಿತವು ಕೂಡಿ ಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ ಇಲ್ಲಿವೇ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹಿಡಿದಿಡಲು ಗಟ್ಟಿಗೊಳ್ಳುವ ವಸ್ತುವೇ ಬೇಕು; ಆ ವಸ್ತು ಅಂಗದ ಆಕಾರ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ಯಾರಿಸಿನ ಗಚ್ಚುಗಿರಿ ಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗುವುದು 'ಗಚ್ಚುಗಿರಿ ಯನ್ನುಪಯೋ ಗಿಸಿ ಅಂಗದ ವೃತ್ತದ ಅರ್ಧಭಾಗಕ್ಕೆ ಅಳವಡಿಸಿ ಬಟ್ಟೆಯ ಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ಸುತ್ತಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ 'ದಬ್ಬೆ' ಯೆನ್ನುತ್ತಾರೆ, ಊತ ವಿದ್ದ ಅಂಗವನ್ನು ವಿಶ್ರಾಂತಿಸಲು ದಬ್ಬೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕಾಗು ತ್ತದೆ. ಅಂಗದ ಸುತ್ತಲೂ ಗಚ್ಚುಗಿರಿಯನ್ನು ಸುತ್ತಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ 'ಅಚ್ಚು' ಎನ್ನುತಾರೆ. ಪೆಟ್ಟಿಗೊಳಗಾದ ಅಂಗದ ಊತ ಕಡಿಮೆಯಾದಮೇಲೆ 'ಗಚ್ಚುಗಿರಿ' ಅಚ್ಚನ್ನು ಅಳವಡಿ ಸಿದರೆ ಮುರಿದೆಲುಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೈಚಳಕದಿಂದ ಕೂಡಿಸಿದ ಮುರಿತಗಳನ್ನು ಹಾಗು ತೆರೆದು ಕೂಡಿಸಿದ ಮುರಿತಗಳನ್ನು ಗಚ್ಚುಗಿರಿಯ ದಬ್ಬೆ ಇಲ್ಲವೆ ಅಚ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದಿಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಹಿಡಿದಿಡುವ ಸಮಯ ಸುಮಾರು ಮೂರರಿಂದ ಹನ್ನೆರಡು ವಾರಗಳವರೆಗಾಗಬಹುದು.

ಸತತ ಜಗ್ಗುವಿಕೆಯಿಂದಲೂ ಸಹ ಮುರಿದೆಲುಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದಿಡಬಹುದು. ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಅಂಟುಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಿ ಆದರಿಂದ ಭಾರ ತೂಗುಹಾಕಿ ಅಂಗವನ್ನು ಸತತವಾಗಿ ಜಗ್ಗಿ ಹಿಡಿದಿಡ ಬಹುದು. ಮೊಳಕಾಲಿನಕೆಳಗೆ ಮುಂಗಾಲಿನ ಎರಡೂ ಮಗ್ಗ ಲಿಗೆ ಅಂಟುಪಟ್ಟಿ ಹಚ್ಚಿ ಬಟ್ಟೆಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ಸುತ್ತಿ ಆದರಿಂದ

ಕೆಳಭಾಗಕ್ಕೆ ಹಗ್ಗದ ಸಹಾಯದಿಂದ ತೂಕ ಕಟ್ಟಿ ಇಳಿಬಿಟ್ಟು ಕಾಲನ್ನು ಸತತವಾಗಿ ಜಗ್ಗಿ ಹಿಡಿದಿಡಬಹುದು; ಎಲುವಿನೊಳಗೆ ಅಡ್ಡವೊಳೆ ತೂರಿಸಿ ಆ ವೊಳೆಯ ತುದಿಗಳಿಂದ ಜಗ್ಗುವಂತೆ ಭಾರ ಇಳಿಬಿಟ್ಟು ಮುರಿದೆಲುಗಳು ಸರಿಯದಂತೆ ಹಿಡಿದಿಡಬಹುದು. ಮುಂಗಾಲಿನ ಮುಖ್ಯ ಎಲುಬಾದ ಕಣಕಾಲೆಲುವಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗದಿಂದ ಅಡ್ಡ ವೊಳೆ ತೂರಿಸಿ ಆದರಿಂದ ಎಳೆದು ಭಾರಹಾಕಿ ತೊಡೆಲು ದಿಂಡು ಮುರಿತವನ್ನು ಹಿಡಿದಿಟ್ಟು ಉಪಚರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಮುರಿದ ಸರಿದಲುಗಳನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸಿ ಕೂಡಿಸಿದೆಲು ತುಂಡುಗಳು ಮತ್ತೆ ಸರಿಯದಂತೆ 'ಒಳಜೋಡಣೆ' ಮಾಡಬಹುದು. ಒಳಜೋಡಣೆಗಾಗಿ 'ಅಜಡ' ಲೋಹ ಬಳಸಬೇಕು. ಅಜಡ ಲೋಹದಿಂದುತ್ಪಾದಿಸಿದ 'ತಿರುಪುವೊಳೆ' 'ತೂತುತಟ್ಟೆ' ತಂತಿ, ತೂರ್ವೊಳೆ ಇಲ್ಲವೆ 'ಒಳೆಲುವೊಳೆ'ಯನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು. ಒಳಜೋಡಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾದರೆ ಗಚ್ಚುಗಿರಿಯ ಅಚ್ಚು ಹಾಕುವ ಅಗತ್ಯವಿರುವದಿಲ್ಲ. ತೆರೆದ ಮುರಿತದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮ ಹರಿದು ಹೋಗಿದ್ದಾಗ, ಹಾಗು ಊತದಿಂದ ಚರ್ಮದ ಹೊದಿಕೆ ಸರಿಪಡಿಸುವದು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದಾಗ ಹಾಗು ಗಾಯ ಕೆಡುಬೆರಕೆಗೊಂಡಿದ್ದಾಗ ಅಚ್ಚಿನಿಂದಾಗಲಿ, ದಬ್ಬೆಯಿಂದಾಗಲಿ ಇಲ್ಲವೆ ಸತತ ಜಗ್ಗುವಿಕೆಯಿಂದಾಗಲಿ ಮುರಿದ ಎಲುವಿನ ತುಂಡುಗಳನ್ನು ಅಲುಗಾಡದಂತೆ ಹಿಡಿದಿಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗದು. ಗಾಯಕ್ಕೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ 'ಮೇಲ್ಮದ್ದು' ಮಾಡಬೇಕಾಗುವದರಿಂದ ಅಚ್ಚನ್ನಾಗಲಿ, ದಬ್ಬೆಯಾಗಲಿ ಅಳವಡಿಸುವದು ಹಿತವಲ್ಲ; ಸತತ ಜಗ್ಗುವಿಕೆಯಿಂದ ಪಟ್ಟಿಮಾಡು

ವುದು ಸರಳವಲ್ಲವಾದಕಾರಣ ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮುರಿತವನ್ನು 'ಬಾಹ್ಯಕಾರಣಿಕ' ದಿಂದ ಹಿಡಿದಿಡುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಮುರಿತದ ಜಾಗದಿಂದ ಮೇಲೆ ಹಾಗು ಕೆಳಗಿನೆಲುವುಗಳ ತುಂಡುಗಳಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡ ಮೊಳೆ ತೂರಿಸಿ ಆ ಮೊಳೆಗಳ ಹೊರಭಾಗಕ್ಕೆ ಉದ್ದ ಮೊಳೆ ಸೇರಿಸಿ ಬಿಗಿ ಹಿಡಿಯುವಂತೆ ಜೋಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಗಾಯಕ್ಕೆ 'ಮೇಲ್ಮದ್ದು' ಮಾಡಲು ಅನುಕೂಲ.

ಮರು ಬಳಕೆ :

ಮುರಿತಕ್ಕೊಳಗಾದ ಅಂಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೊಂದಿಗೆ ಆ ಅಂಗವನ್ನು ಬಳಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ಮುಂಗೈಯೆಲುವುಗಳು ಮುರಿದಾಗ ಗಟ್ಟಿಗಿರಿಯ ಅಚ್ಚನ್ನು ಅಂಗೈಯಿಂದ ಮೊಳಕೈ ಮೇಲ್ಭಾಗದವರೆಗೆ ಹಾಕಿ; ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣದಿಂದ ಮಡಿಸುವುದು ಹಾಗು ಚಾಚುವುದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು; ಭುಜದ ಕೀಲನ್ನು ಸಹ–ಬಳಸಲು ಉತ್ತೇಜಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಬೆರಳುಗಳ ಕೀಲುಗಳು ಹಾಗು ಭುಜದ ಕೀಲು ಗಟ್ಟಿಗೊಳ್ಳುವದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ; ಅಚ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿದ ಕೀಲುಗಳು ಸಹ. ಮುಂದೆ ಅಚ್ಚು ಬಿಚ್ಚಿದನಂತರ ಸರಳವಾಗಿ ಚಲನೆ ಪಡೆಯಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗು ಅಂಗದ ಆ ಭಾಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತಚಲನೆ ಚುರುಕುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಅಚ್ಚನ್ನು ತೆಗೆದ ನಂತರ. ಅಚ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿದ ಕೀಲುಗಳು ಬಿರುಸಾಗಿ ಅಲುಗಾಡಿಸಲು, ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ; ಕಾರಣ ಅವುಗಳ ಚೂಟಿಸಾಧನೆಗೊಳಪಡಿಸ

ಬೇಕು. ನಿಧಾನವಾಗಿ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ನೋವಿದ್ದರೂ ತಾಳಿ. ಕೀಲನ್ನು ಮಡಿಸುವುದು; ಚಾಚುವುದು, ತಿರುಗಿಸುವುದು ಮಾಡುತ್ತ, ಜಡಗೊಂಡ ಕೀಲಿನ ಚಲನೆ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಮರಳಿ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಕಾಯಕ್ಕೊಳಗಾದ ಅವಯವವನ್ನು ಮತ್ತೆ ಮೊದಲಿನಂತೆ ಕಾರ್ಯನಿರತಮಾಡುವದೇ ಮಾಲು ಬಳಕೆಯ ಉದ್ದೇಶ.

ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ವಿಷಯಗಳು :

ನಮ್ಮದು ಬಹಳ ವಿಶಾಲ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯುಳ್ಳ ದೇಶ. ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ತರಹದ ಚಿಕಿತ್ಸಾವಿಧಾನಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿವೆ. ಬಡತನದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಜನ ಕಡಿಮೆವೆಚ್ಚ ಇಲ್ಲವೇ ವೆಚ್ಚವಿಲ್ಲದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೊರೆಹೋಗುವುದು ಸಹಜ. ಜನವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಜಾತ್ರೆ; ಜಾತ್ರೆ ಬಹುಜನರನ್ನು ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ಆಕರ್ಷಿಸುತ್ತದೆ.

ವ್ಯಕ್ತಿ ಬಿದ್ದಾಗ, ಆತನ ಯಾವುದೋ ಎಲುವು ಮುರಿದಿದೆಂಬ ಅನುಮಾನ ಬಂದಾಗ, ಕೂಡಲೇ ಆತನನ್ನು ಸಮೀಪದ 'ಕಟ್ಟು' ಹಾಕುವವನ ಹತ್ತಿರ ಎಳೆದೊಯ್ಯುವದು ಸಹಜ. ಎಲುವು ಮುರಿದಿದೆಯೆಂಬ ಅನುಮಾನದ ಮೇಲೆ ನಾಟಿ ವೈದ್ಯ. ಗಟ್ಟಿಮುಟ್ಟಾದ ತನ್ನ ಅನುಯಾಯಿಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ಪೆಟ್ಟಿಗೊಳಗಾದ ಅಂಗವನ್ನು ಬಿಗಿಹಿಡಿದು, ಜಗ್ಗಿ, ತಿಕ್ಕಿ; ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟುತ್ತಾನೆ: ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಯಾವುದೋ ಎಲೆಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚಬಹುದು; ತಪ್ಪಲಿನ ರಸವನ್ನು ಲೇಪಿಸಬಹುದು; ಕೋಳಿಮೊಟ್ಟೆ ಒಡೆದು ಸುರಿಯಬಹುದು, ಇಲ್ಲವೆ

ಬಿದಿರಿನ ಚೂರುಗಳನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು; ಇವೆಲ್ಲ—ಮುರಿದ ಅಂಗದ ಭಾಗವನ್ನು ಹಿಡಿದಿಡಲು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಮುರಿದೆಲುವು ಸರಿಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಯಾವ ಸಹಾಯವೂ ಆಗುವದಿಲ್ಲ; ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹಾನಿಯಾಗುವುದುಂಟು. ಮುರಿದೆಲುವು ಸರಿಯಾಗಿ ಸೇರಿಕೊಂಡಿದೆಯೆಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇಲ್ಲಿ ಯಾವ ಆಧಾರವೂ ಇಲ್ಲ; ಮುರಿತವು ಕೂಡಲೇ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಯಾವ ಔಷಧಿಯೂ ಇನ್ನೂವರೆಗೆ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಪಟ್ಟಿಗೊಳಗಾದ ಅವಯುವವನ್ನು ಜೋರಾಗಿ ತಿಕ್ಕುವದರಿಂದ, ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಗಾಯಗೊಂಡು ಮತ್ತಷ್ಟು ರಕ್ತ ಗಟ್ಟಿಗೊಂಡು, ಮುರಿತವು "ಕೂಡುಕೂಡಲು" ಅನುಕೂಲ ಮಾಡುತ್ತದೆ; ಅಲ್ಲದೇ 'ಸ್ನಾಯುರಿತದ ಎಲುವೆಳೆತ' ಬೆಳೆಯಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ತಿಕ್ಕುವುದಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪದ ಕೊಡಲೇ ಬಾರದು.

ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಪಟ್ಟಿಕಟ್ಟುವುದರಿಂದ, ಧಮನಿಯು ಹಾಗು ಅಪಧಮನಿಯ ರಕ್ತ ಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ತಡೆಯುಂಟಾಗಿ, ಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಿದ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಗ ಊದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಊತದಿಂದಾಗಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ರಕ್ತಚಲನೆ ಕುಂಠಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಪಟ್ಟಿಯ ಕೆಳಭಾಗದ ಅಂಗ ರಕ್ತರಹಿತಕ್ಕೊಳಗಾಗುವ ಸಂಭವವಿದ್ದು, ಶರೀರದಿಂದ ಆ ಭಾಗವನ್ನೇ ಕೊಯ್ದುಗೆಯುವ ಪ್ರಮೇಯ ಒದಗಿಬರಬಹುದು. ಕಾರಣ ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟಲು ಆಸ್ಪದವೇ ಇಲ್ಲ.

ಮುರಿದೆಲುವುಗಳು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅವು ತಂತಾನೇ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ: ಅವು ಸರಿಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ವೈದ್ಯನು ನಿಸರ್ಗಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಮುರಿದ ಸರಿದೆಲುವುಗಳನ್ನು ಸ್ವಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಸರಿಕೂಡಿಸಿ ಕೆಲ ಸಮಯ ಹಾಗೆಯೇ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟರೆ ಸಾಕು; ಅವು ತಾನಾಗಿಯೇ ನಿಸರ್ಗ ನಿಯಮಕ್ಕನುಸಾರವಾಗಿ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಸರಿದೆಲುವಿನ ತುಂಡುಗಳನ್ನು ಸರಿಜೋಡಿಸಿದ್ದನ್ನು, ಆಮೇಲೆ ಎಲುವು ಕೂಡಿಕೊಂಡಿದ್ದನ್ನು ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ವಿಹಿತ.

ತೊಡಕುಗಳು :

ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ತೊಡಕುಗಳನ್ನು ಎರಡು ವಿಧವಾಗಿ ವಿಭಾಗಿಸಬಹುದು. ತಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ತೊಡಕುಗಳು ಹಾಗು ನಂತರದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ತೊಡಕುಗಳು.

ತಕ್ಷಣದ ತೊಡಕುಗಳು :

ಆಘಾತ, ಕೊಬ್ಬಿನಡಚಿಕೆ, ಮುಖ್ಯ ರಕ್ತನಾಳಕ್ಕೆ ಗಾಯ, ಮುಖ್ಯ ನರಗಳಿಗೆ ಗಾಯ. ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಗಾಯ, ಒಳಾಂಗಗಳಿಗೆ ಗಾಯ.

ನಂತರದ ತೊಡಕುಗಳು :

ಸೋಂಕು, ವಿಳಂಬ ಕೂಡಿಕೆ, ಕೆಡು ಕೂಡಿಕೆ, ಕೂಡದಿರುವಿಕೆ, ರಕ್ತರಹಿತ ಅಳಿಗೊಳಪ, ಮೊಡಕುಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ, ಎಲುಗೀಲು ಬೇನೆ.

ಗಾಯುಗೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿ, ಗಾಬರಿಗೊಳಗಾಗಿ ಇಲ್ಲವೇ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವದಿಂದಾಗಿ ಆಘಾತಕ್ಕೊಳಗಾಗುತ್ತಾನೆ. ಆಘಾತಕ್ಕೊಳ ಗಾದ ರೋಗಿ ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾನೆ; ಮೈಬೆವರುತ್ತದೆ; ನಾಡಿಬಡಿತ ತೀವ್ರಗೊಂಡು ಅದರ ಘನಮಾನ ಹಾಗು ಬಿಗುವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಬಹಳ ಕೆಳಗಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಉಸಿರಾಟ ತ್ವರಿತ ಹಾಗು ಆಳವಿಲ್ಲದ್ದಾಗಿರು ತ್ತದೆ. ಈ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಗುರು ತಿಸಿಯೂ ಉಪಚರಿಸದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಯ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಖಂಡಿತ. ಶರೀರದ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗು ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ತುಂಬಳತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿ ಸಲು 'ಬದಲಿ ರಕ್ತ ತುಂಬ' ಬೇಕು. ಬದಲಿತುಂಬಲು ಸರಿ ಹೊಂದುವ ರಕ್ತವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಯೇ ಬಳಸಬೇಕು. ರಕ್ತ ಸಿಗ ದಿದ್ದಾಗ ಜೀವಕ ದ್ರವವನ್ನುಪಯೋಗಿಸಬೇಕು.

ತೆರೆದ ಮುರಿತವಿದ್ದರೆ ಅಂಥ ಮುರಿತವು ಸೋಂಕಿಗೊಳ ಪಡುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಕಾರಣ ತೆರೆದ ಮುರಿತದ ಗಾಯ ವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಗಾರದಲ್ಲಿಯೇ, ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿಟ್ಟು; ಉಪಚರಿಸಬೇಕು. ಹರಿದು ಜಜ್ಜಿದ ಚರ್ಮ, ಸ್ನಾಯು ಹಾಗು ಇನ್ನಿತರ ಕಣಜಾಲಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ರೋಗಾಣುರಹಿತ ದ್ರವದಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ನಿರ್ಜೀವ ಕಣಜಾಲ ಹಾಗು ಅನ್ಯವಸ್ತುಗಳಿದ್ದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದೊಗೆಯಬೇಕು. ಗಾಯವು ಬಹಳ ಕೆಡುಬೆರಕೆಗೊಂಡಾಗ ಎಷ್ಟು ತೊಳೆದರೂ ಕಡಿಮೆಯೇ; ಬಹಳ ಕೆಡುಬೆರಕೆಗೊಂಡ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಸೋಂಕು

ತಗುಲುವದು ಅನಿವಾರ್ಯ; ಕಾರಣ ಇಂತಹ ಗಾಯಗಳನ್ನು ಚರ್ಮದಿಂದ ಮುಚ್ಚಿ ಹೊಲಿಯದೆ ಹಾಗೇ ತೆರದಿಡಬೇಕು; ಹಾಗು ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಮೇಲ್ಮದ್ದು ಮಾಡಬೇಕು. ಗಾಯ ಸೋಂಕಿಲ್ಲದೆ ಮಾಯ್ದಾದ ನಂತರ ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮ ಹೊಲಿಯಬೇಕು ಇಲ್ಲವೆ ಚರ್ಮದ ಕಸಿಮಾಡಬೇಕು: ಇದೆಲ್ಲ ಮಾಡುವಾಗ ಮುರಿದೆಲುಬುಗಳನ್ನು ಸರಿ ಕೂಡಿಸಿ ಒಳಜೋಡಣೆಯಿಂದ ಇಲ್ಲವೆ ಬಾಹ್ಯ ಈರಡಿಕೆದಿಂದ ಹಿಡಿದಿಡಿಬೇಕು. ಒಳಜೋಡಣೆಯಿಂದ ಸೋಂಕು ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಭಯವಿರುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ನಿಗ್ರಹಿಸಿ ಬಾಹ್ಯ ಈರಡಿಕವನ್ನು ಬಳಸುವುದು ಹಿತಕಾರಿ.

ಮುರಿದೆಲುಬುಗಳು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಇಂತಿಷ್ಟೇ ಸಮಯ ಬೇಕು ಎಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಹಾಗು ಸಾಧುವೂ ಅಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡಿಕೊಂಡರೆ ತರುಣರಲ್ಲಿ ಹಾಗು ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಹಲವುವಾರಗಳೇ ಬೇಕು; ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಎಲುಬುಗಳು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಹಲವುವಾರಗಳು ಬೇಕು. ಮುರಿದೆಲುಬು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಆ ಎಲುಬು ಪಡೆವ ರಕ್ತ ಹಂಚಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಸಹ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ತೊಡೆಲುಬಿನ ಕಾಲ್ದಂಡು ಮುರಿದದ್ದು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಆರರಿಂದ ಎಂಟುವಾರ ಬೇಕಾದರೆ ಅದೇ ತೊಡೆಲುಬಿನ ಕುತ್ತಿಗೆ ಮುರಿತ ಹನ್ನೆರಡು ವಾರಗಳಾದರೂ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಭರವಸೆಯಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಕಣಕಾಲೆಲುಬಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗ ಬೇಗಕೂಡಿಕೊಂಡರೆ ಕೆಳಭಾಗ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಬಹಳ ಸಮಯವೇ

ಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲ ಆಯಾ ಎಲುಬುಗಳು ಪಡೆವ ರಕ್ತಹಂಚಿಕೆಯ ಕ್ರಮವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ.

ಮುರಿದೆಲುವುಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆರರಿಂದ ಹನ್ನೆರಡು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದಾಗ ಅದು ವಿಳಂಬ ಕೂಡಿಕೆಯಾಗುವುದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮುರಿತವನ್ನು ಹಿಡಿದಿಡುವದು ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕೂಡುವಿಕೆ ತೀವ್ರಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ 'ವಿದ್ಯುತ್‌ಚೋದನೆ' ಬಳಸುವುದುಂಟು. ವಿಳಂಬಕೂಡಿಕೆ ಹಾಗು ಕೂಡದಿರುವಿಕೆಯ ಪ್ರಸಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಮುರಿದೆಲುವುಗಳು ಶೀಘ್ರ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಲು 'ವಿದ್ಯುತ್‌ಚೋದನೆ' ಬಳಸುವ ಪ್ರಯೋಗಗಳು ನಡೆದಿದ್ದು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದಾಯಕ ಫಲ ಪಡೆಯುವ ಭರವಸೆ ಮೂಡಿಬರುತ್ತಿವೆ.

ಮುರಿದ ಸರಿದೆಲುವು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ವಂಚಿತಗೊಂಡಿದ್ದಾಗ ಸರಿದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲೇ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವುವು. ಇದು ಕೆಡುಕೂಡಿಕೆ. ಮುರಿತಕ್ಕೊಳಗಾದ ಆ ಭಾಗವು ಅಂಕು ಡೊಂಕಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ; ಚಿಕ್ಕದಾಗಿರುತ್ತದೆ; ಕೆಲಸಮಾಡಲು ಅಂತಹ ಅಂಗವೆ ಅಸಮರ್ಥವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ವಂಚಿತಗೊಂಡಾಗ, ಇಲ್ಲವೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯನ ಅದಕ್ಷತೆ ಹಾಗು ವಿಫಲತೆಯಿಂದ ಮುರಿದೆಲುವು ಕೆಡುಕೂಡದು. ಕೆಡುಕೂಡಿಕೊಂಡೆಲುಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡಿಸಿ, ಮುರಿದೆಲುವಿನ ತುಂಡುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಸರಿಕೂಡಿಸಿ. 'ಎಲುಕಸಿ' ಮಾಡಿ ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಾಗ 'ಒಳಜೋಡಣೆ' ಮಾಡಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಲ್ಲದೆ ಕೆಡುಕೂಡಿಕೊಂಡೆಲುವನ್ನುಪಚರಿಸುವದು ಅಸಾಧ್ಯ.

ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಮುರಿದೆಲುವು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವದಿಲ್ಲ. ಸಮರ್ಥ ಚಿಕಿತ್ಸೆಪಡೆದ; ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾದದ; ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದುಪಚರಿಸಿದ ಮುರಿತಗಳು ಆಶ್ಚರ್ಯಕರವಾಗಿ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವದಿಲ್ಲ. ಮುರಿತ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಮುಖ್ಯವಾದ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ–

1. ಮುರಿದ ತುಂಡುಗಳ ಮಧ್ಯ ಮೆತ್ತನೆ ಕಣಜಾಲದ ಅಥವಾ ಸ್ನಾಯುವಿನ ಸೇರುವಿಕೆ: 2. ಮುರಿದೆಲುವುಗಳ ಮಧ್ಯ ಅಂತರ–ಇದು ಎಲುವಿನ ಒಂದು ಚೂರು ಮುರಿದು ದೂರ ಸರಿದರೆ ಇಲ್ಲವೆ ಚರ್ಮಹರಿದು ಅದರಿಂದ ಹೊರಗೆ ಸಿಡಿದು ಕಳೆದು ಹೋದರೆ ಸಾಧ್ಯ. 3. ಮುರಿದ ತುಂಡುಗಳ ಮಧ್ಯ ಸತತ ಅಲುಗಾಡವಿದ್ದರೆ. 4. ಮುರಿದ ತುಂಡುಗಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೆ 5. ಹೆಚ್ಚಿನ ಭಾರದಿಂದ ಸತತ ಜಗ್ಗುವಿಕೆ 6. ಸೋಂಕು ರೋಗ 7. ಮುರಿತವು ಕೀಲಿನೊಳಗಿದ್ದಾಗ ಕೀಲು ದ್ರವದಿಂದ ರಕ್ತಗಂತಿ ತೊಳೆದು ಹೋಗುವುದರಿಂದ.

ಕೂಡದಿರುವಿಕೆಯನ್ನು ವಿದ್ಯುತ್‌ಚೋದನೆಯಿಂದ ಉಪಚರಿಸುವದಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಪೂರ್ತಿ ಫಲಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲವಾದರೂ ಉತ್ಸಾಹದಾಯಕ ಪ್ರತಿಫಲಸಿಗುವ ಸೂಚನೆಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿವೆ. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಕೂಡದಿರುವ ಮುರಿದ ತುಂಡುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು; ಮಧ್ಯ ಸೇರಿದ ಸ್ನಾಯು ಸರಿಸಿ ಅವುಗಳ ಮುರಿದ ತುದಿಯಭಾಗವನ್ನು ಕೆದರಿತೆಗೆದು; ತುಂಡುಗಳ ಮಧ್ಯ ಎಲುಕಸಿ ಇರಿಸಿ ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಒಳಜೋಡಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಮುರಿತವು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಮುರಿದೆಲುವಿನ ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಸಂಚಾರ ಪೂರ್ತಿ ಇಲ್ಲವೇ ಅಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿಂತು ಹೋಗಬಹುದು; ಕಾರಣ ಅಂತಹ ಭಾಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಒದಗಿಸುವ ನಾಳ ಮುರಿತದೊಂದಿಗೆ ಹರಿದು ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ: ಅಂತಹ ತುಂಡುಗಳಿಗೆ ಬೇರೆ ಯಾವ ರಕ್ತನಾಳಗಳೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ರಕ್ತ ಪಡೆಯದ ಆ ತುಂಡು ಅಹಿಗೊಳಿತಕ್ಕೊಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತರಹಿತ ಅಹಿಗೊಳಿತಕ್ಕೊಳಗಾದದ್ದನ್ನು ರೋಗಿ ತಪಾಸಣೆಯಿಂದ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಗುರುತಿಸಬೇಕು. ಕ್ಷಕಿರಣದ ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಳಿಗೊಳಿತದ ಚಿಹ್ನೆ ಕಾಣಬೇಕಾದರೆ ಕನಿಷ್ಠ ಮುರಿತದ ನಂತರ ಮೂರು ತಿಂಗಳಾದರೂ ಬೇಕು. ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಳಿಗೊಳಪಗೊಂಡ ಭಾಗವು ಇತರ ಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ದಟ್ಟವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ: ಜೀವಂತ ಎಲುವು ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದಿಂದಾಗಿ 'ಎಲುಮೆತ್ತ' ವಿಕೆಗೊಳವಾಗುತ್ತದೆ ಆದರೆ ನಿರ್ಜೀವಗೊಂಡ ಅಳಿಗೊಳಪದಭಾಗವು ಎಲುಮೆತ್ತವಿಕೆಗೆ ಅಳವಡುವುದಿಲ್ಲವಾದುದರಿಂದ ಜೀವಿತದೆಲುವಿಗಿಂತ ದಟ್ಟವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. ಅಳಿಗೊಳಪವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತೊಡೆಲುವಿನ ತಲೆ; ಗಿರಿಕಲುವಿನ ಶರೀರ ಹಾಗು ಓಡಂದದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಳಿಗೊಳಿಪವು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿರಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಅಪೂರ್ಣವಾಗಿರಬಹುದು. ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಇದು ತಾನಾಗಿಯೇ ಸರಿಹೊಂದಬಹುದು ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದಲೂ ಸಂಪೂರ್ಣ ಉತ್ತೇಜಕಾರಕ ಫಲಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಮುರಿತವು ಕೀಲುಮೇಲ್ಮೈಯುನ್ನಾವರಿಸಿದ್ದರೆ ಹಾಗು ಅಂತಹ ಮುರಿತವನ್ನು ಕೂಡಲೆಳೆಯುಷ್ಟು ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿಲ್ಲದಂತೆ ಸರಿಕೂಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಕೀಲು ಮೇಲ್ಮೈ ಅಸಮವಾಗುವುದರಿಂದ ಮುಂದೆ ಎಲುಗೀಲು ಬೇನೆ ಸಂಭವಿಸುವುದು. ಅಳಿಗೊಳಪ ಕ್ಕೊಳಗಾಗದ ಮುರಿದೆಲು ತುಂಡು ತನ್ನ ಆಕೃತಿ ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಆ ಭಾಗದ ಕೀಲುಮೇಲ್ಮೈ ವಿಕೃತಿಗೊಳ್ಳಲು ಎಡೆಮಾಡುವು ದರಿಂದ ಅದು ಎಲುಗೀಲು ಬೇನೆಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಶರೀರದ ಭಾರ ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಥಾತ್ ಕಾಲಿನ ಕೀಲು ಗಳಲ್ಲಿ ಎಲುಗೀಲು ಬೇನೆ ಕಾಣಿಸುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಎಲು ಗೀಲು ಬೇನೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಕೀಲುಮೇಲ್ಮೈ ಆವರಿಸಿದ ಮುರಿ ತವನ್ನು ಅಲ್ಪವ್ಯತ್ಯಾಸವೂ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಸರಿಕೂಡಿಸಬೇಕು; ಅಳಿ ಗೊಳಪಕ್ಕೊಳಗಾಗುವ ಸಂಶಯವಿದ್ದಾಗ ಅಂತಹ ಅಂಗವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಭಾರಪಡೆಯದಂತೆ ವಿರಮಿಸಬೇಕು. ಎಲು ಗೀಲು ಬೇನೆಯಿಂದಾಗಿ ಕೀಲಿನಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ನೋವಿದ್ದಾಗ ಅದನ್ನು ಕೀಲ್ಗಟ್ಟಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೀಲ್ಗಟ್ಟುವುದರಿಂದ ಕೀಲಿನ ಚಲನೆಯಿಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೀಲುಗಾಯ :

ಎರಡು ಎಲವುಗಳು ಸಂಧಿಸಿ ಚಲನೆಗೆ ಆಸ್ಪದ ನೀಡುವ ಸ್ಥಳವೇ ಕೀಲು. ಎಲುವುಗಳ ತುದಿ ಮೆಲೆಲುವಿನಿಂದ ಆವೃತ ಗೊಂಡು ನಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ; ಅವು ಕೀಲು ಚೀಲದಿಂದಾವೃತ ಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಕೀಲುಚೀಲದ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ತೆಳುವಾದ 'ಕೀಲೊಳುಪರೆ' ಅಂಟಿರುತ್ತದೆ. ಕೀಲಿನೊಳಗೆ ಕೀಲುದ್ರವ

ವಿದ್ದು ಅದು ಕೀಲಿನೆಲುಬುಗಳು ತಿರುಗಾಡಿಸಲು 'ಸುಲಭಿಕ' ವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕೀಲಿನ ಅಕ್ಕ ಪಕ್ಕ ಎರಡೂ ಎಲುಬುಗಳಿಗೆ ಹುರಿ ಅಂಟಿರುವುದರಿಂದ ಕೀಲಿಗೆ ಸ್ಥಿರತೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕೀಲಿನ ಮೇಲಿಂದ ಹಾಯ್ದು ಹೋಗುವ ಸ್ನಾಯು ಹಾಗು ಸ್ನಾಯುಕಂಡರಗಳಿಂದಲೂ ಸ್ಥಿರತೆಪಡೆಯುತ್ತದೆ. ಕೀಲುಹುರಿ ಅಥವಾ ತಂತುಗಟ್ಟಿ ಒಂದೊಂದು ಕೀಲಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಎರಡ ರಂತಿದ್ದು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿರಬಹುದು.

ಕೀಲು ಹುರಿ ಅರ್ಧ ಇಲ್ಲವೇ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಹರಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಉಳುಕು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಹರಿದರೆ 'ಹರಿತ' ವೆನ್ನುವುದುಂಟು. ಕೀಲು ಹುರಿ ಹರಿದು ಕೀಲಿನೆಲುಗಳು ಒಂದ ರಿಂದ ಒಂದು ಅಲ್ಪವಾಗಿ ದೂರ ಸರಿದರೆ ಅದು ಅರೆಸರಿತ; ಕೀಲಿನೆಲುಗಳು ಒಂದರಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಸಂಬಂಧ ಕಡಿದು ಕೊಂಡು ದೂರಸರಿದರೆ ಅದು 'ಸರಿತ'. ಕೀಲು ಅರೆಸರಿತ ಇಲ್ಲವೇ ಸರಿತ ಉಂಟಾಗಲು ಕೀಲು ಹುರಿ; ಕೀಲುಚೀಲಗಳಿಗೆ ಗಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕೀಲುಚೀಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕತೂತಾಗಿ ಒಂದು ಎಲುಬಿನ ಮೇಲ್ತುದಿ ಆ ತೂತದಿಂದ ಹೊರಬರುತ್ತದೆ; ಇಂತಹ ಸರಿತಗಳನ್ನು 'ಮರು ಕೂಡಿಸುವುದು' ಕಷ್ಟಸಾಧ್ಯ.

ಸರಿತವು ಸರಳ ಅಥವಾ ಮುಚ್ಚಿದ ಸರಿತವಿರಬಹುದು: ಇಲ್ಲವೇ ತೆರೆದ ಅಥವಾ ಮಿಳಿತ ಸರಿತವಿರಬಹುದು. ಸರಳ ಸರಿತದಲ್ಲಿ ಕೀಲು ಮೇಲಿನ ಹೊದಿಕೆಯು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಗಾಯ ವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ; ಮಿಳಿತ ಸರಿತದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಗಾಯವಾಗಿ ಕೀಲು ಹೊರಸಂಪರ್ಕ ಪಡೆದಿರುತ್ತದೆ ಹಾಗು ಆ ಗಾಯವು ಕೆಡುಬೆರಕೆಗೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಕೀಲು ಬಿಟ್ಟಾಗ ಇಲ್ಲವೆ ಸರಿದಾಗ ಒಂದು ಎಲುವು ಮತ್ತೊಂದರಿಂದ ಒಳ ಇಲ್ಲವೇ ಹೊರಮಗ್ಗುಲಿಗೆ, ಕೆಳಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲವೇ ಮೇಲಕ್ಕೆ ಸರಿಯುಬಹುದು. ಸರಿತವನ್ನು ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರ ದಿಂದ ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕು: ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಎಲುವಿನ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಭಾಗದೆಲು ಸರಿದ ಸ್ಥಿತಿಗನುಸಾರ–ಕೀಲುಸರಿದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ಮೊಳಕಾಲು ಕೀಲು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಸರಿದಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ತೊಡೆಲುವಿನ ಕೆಳ ತುದಿಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಣಕಾಲೆಲುವಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗವು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಸರಿದಿದೆಯೆನ್ನುವ ಭಾವವು.

ಕೀಲು ಸರಿತವನ್ನು ನಿಧಾನಿಸಲು ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಗಿರ ಬೇಕು; ಕೀಲು ಊದಿಕೊಂಡಿರಬೇಕು; ಕೀಲಿನ ಸ್ಥಿತಿ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಗೊಂಡು ವಿಕಾಸವಾಗಿರಬೇಕು; ವಿಪರೀತ ನೋವಿರಬೇಕು; ಕೀಲು ಅಲುಗಾಡಿಸಲು ನೋವಿನಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗದು: ಸರಿದ ಕೀಲು ತುದಿ ತನ್ನ ಜಾಗದಿಂದ ಕದಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆ ಎದ್ದು ಕಾಣಬಹುದು: ಕ್ಷಕಿರಣ ಚಿತ್ರತೆಗೆದು ಸರಿತವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಕೀಲು ಸರಿತ 'ತುರ್ತು' ಸ್ಥಿತಿ. ಅದನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಸರಿಕೂಡಿಸಬೇಕು. ಸರಿಕೂಡಿಸಲು ಯಾವುದೇ ತರಹದ ಬಲ ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು. ಅರಿವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೈಚಳಕದಿಂದ ಸರಿದ ಕೀಲನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸುವುದು ಸುಲಭಸಾಧ್ಯ. ಕೀಲು ಸರಿತದ ನಂತರ ಎಷ್ಟು ಬೇಗನೇ ಅದನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸುವೆವೋ ಅಷ್ಟೇ ಸರಳವಾಗಿ ಕೂಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ವಿಳಂಬ ಮಾಡಿದಷ್ಟು ಸರಿ

ಕೂಡಿಸುವುದು ಕಷ್ಟಮಯವಾಗುವುದು. ಕೈಚಳಕದಿಂದ ಸರಿತ ವನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸುವುದಾಗದಿದ್ದರೆ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನೂ ಸಹ ವಿಳಂಬ ಮಾಡದೇ ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರ ದಲ್ಲಿ ಮಾಡುವುದು ವಿಹಿತ. ತೆರೆದ ಸರಿತವಿದ್ದಾಗ ಕೀಲನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಂಜಿರದ ವಿಧಾನದಿಂದ ಗಾಯ ಸ್ವಚ್ಛ ತೊಳೆದು, ಸರಿಕೂಡಿಸಿ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಮದ್ದು ಮಾಡಬೇಕು; ನಂತರ ಚರ್ಮದ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಮದ್ದು ಮಾಡುವುದು ಸುಲಭ ವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೀಲು ಸರಿತದ ತೊಡಕುಗಳು ಅನೇಕ. ಶೀಘ್ರ ಹಾಗು ಸಮರ್ಥ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಕಡಿಮೆಮಾಡಬಹುದು,

ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದ ಸರಿತ, ಸರಿಕೂಡದಿರುವ ಸರಿತ, ರಕ್ತನಾಳದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹಾಗು ಅವುಗಳ ಗಾಯ, ನರಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹಾಗು ಅವುಗಳ ಗಾಯ. ಕೀಲ್ಗಟ್ಟುವಿಕೆ, ರಕ್ತರಹಿತ ಅಸಗೊಳಪ, ಹಾಗು ಎಲುಗೀಲುಬೇನೆ ಇವೇ ಮೊದಲಾದ ಕೆಲವು ತೊಡಕುಗಳು.

ಕೀಲಿನುಳುಕನ್ನು ಪಚರಿಸುವಲ್ಲಿ ಗಾಯಗೊಂಡ ಕೀಲಿಗೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ನೀಡಬೇಕು. ಇದನ್ನು 'ಹಿಗ್ಗುಬಟ್ಟೆ' ಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟಿ, ಇಲ್ಲವೆ ಗಚ್ಚುಗಿರಿಯ ದಬ್ಬೆಯಿಂದ ಉಪಚರಿಸ ಬೇಕು.

ಸಮಸ್ಯೆ–ಪರಿಹಾರ:

ಎಲ್ಲರು ಹೇಳುವಂತೆ ನಮ್ಮದು ಹಳ್ಳಿಗಳ ನಾಡು. ಅನ ಕ್ಷರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಅಜ್ಞಾನ, ಮೂಢನಂಬಿಕೆ ನಮಲ್ಲಿ ವಿಪುಲ

ವಾಗಿದೆ. ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗಳನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸಿ ಬೆಳೆಸುವುದು ಸತತವಾಗಿ ನಡೆದೇ ಇದೆ. ಎಲ್ಲ ಸ್ತರಗಳಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಗಾಯಾಳುವಿಗೆ ನೀಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಹ ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗಳಿವೆ; ಅವುಗಳಿಂದ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅಪಾಯವಿರುವುದರಿಂದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮನೋಭಾವನೆ ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡು ಅನುಪಯುಕ್ತ ಹಾಗೂ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಮಾರ್ಗ ಬಿಡುವಂತೆ ಪ್ರೇರಣೆ ಬೇಕು.

ಬೀಳುವುದರಿಂದ, ಏನಾದರೂ ತಗಲುವದರಿಂದ ಇಲ್ಲವೇ ಅಪಘಾತಕ್ಕೀಡಾಗುವುದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಯಾವುದೋ ಅಂಗಕ್ಕೆ ಗಾಯವಾಗಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಬಹುದು. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸುಸಜ್ಜಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿರಲ್ಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ; ಆಗ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಏನು ಮಾಡಬಾರದು ? ರಕ್ತ ಸುರಿಯುವುದನ್ನು ಕಂಡು ರೋಗಿ ಗಾಬರಿಯಾಗುತ್ತಾನೆ: ಆತನ ಸಂಬಂಧಿಗಳು ಗಾಬರಿಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ; ಏನು ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವುದು ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ; ಯಾರೋ ಕೂಡಲೇ ಬಂದು ರಕ್ತಸೋರುವ ಮೇಲ್ಭಾಗವನ್ನು ತೆಳು ಹಗ್ಗದಿಂದಲೊ ರಬ್ಬರಿನ ಕೊಳವೆಯಿಂದಲೋ, ಇಲ್ಲವೆ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದಲೋ ಜೋರಾಗಿ ಬಿಗಿದು ಕಟ್ಟುತ್ತಾರೆ; ಕೂಡಲೇ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ; ಎಲ್ಲರೂ ಸಮಾಧಾನ ನಿಟ್ಟುಸಿರು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಜೋರಾಗಿ ಬಿಗಿದು ಅಂಗವನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದು ಸರಿಯೋ ? ಹೌದು; ಆ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಅದು ಹಿತ; ಆದರೆ ಅಷ್ಟು ಮಾಡಿ ಬಿಟ್ಟರೆ ಸಾಲದು; ಜೋರಾಗಿ ಬಿಗಿದ ಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ಪಟ್ಟಿಬಿಗಿದ ಕೆಳಭಾಗದ ಅಂಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತಚಲನೆ ನಿಂತು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ತಾಸೆ

ರಡು ತಾಸಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬಿಗಿದು ಕಟ್ಟಿದರೆ ರಕ್ತಚಲನೆಯಿಲ್ಲದೆ ಪಟ್ಟಿಯ ಕೆಳಭಾಗದ ಅಂಗ ಕೊಳೆತು ಹೋಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಯಿದೆ. ಕಾರಣ. ರೋಗಿಯನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಸಮೀಪದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೋ, ವೈದ್ಯನಲ್ಲಿಗೋ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಕಟ್ಟಿದ್ದನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರದಲ್ಲಿ ಬಿಚ್ಚಿದ್ದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಏನಾದರೂ ಮಾಡಬಹುದೇ ? ಹೌದು. ಜೋರಾಗಿ ಬಿಗಿ ಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟುವ ಬದಲು, ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಗಾಯದ ಮೇಲಿಟ್ಟು ಅದನ್ನು ಅಗಲವಾದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಅಂಗದ ಸುತ್ತಲೂ ಭದ್ರವಾಗಿ ಅಂದರೆ ಸಡಿಲಿರದಂತೆ ಹಾಗೂ ತುಂಬಾ ಬಿಗಿಯಾಗದಂತೆ ಸುತ್ತಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ರಕ್ತ ಸೋರುವುದು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ; ಗಾಯದ ಕೆಳಭಾಗದ ಅಂಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಚಲನೆಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ನಂತರ ರೋಗಿಯನ್ನು ಯಾವ ಅಪಾಯದ ಭಯವಿಲ್ಲದೆ ಅನುಕೂಲಕರವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಬಹುದು. ಮುಂದೆ ಗಾಯವನ್ನು ಪರಿಚರಿಸುವುದು ವೈದ್ಯನ ಕೆಲಸ. ಆತ ನಂತರದ ವಿಧಾನದಿಂದ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಮದ್ದು ಮಾಡಿ ವಾಸಿ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ.

ಎಲುವು ಮುರಿದಾಗ, ಕೀಲು ಉಳುಕಿದಾಗ ಇಲ್ಲವೇ ಸರಿದಾಗ ತಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಎಲುವು ಮುರಿದಾಗ ಇಲ್ಲವೇ ಕೀಲು ಸರಿದಾಗ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅತೀ ನೋವಿನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ. ಪೆಟ್ಟಾದ ಭಾಗವನ್ನು ತಾನಾಗಿಯೇ ಅಲುಗಾಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗು ಯಾರಿಗೂ ಮುಟ್ಟಲೂ ಬಿಡು

ವುದಿಲ್ಲ. ಮುರಿದ ಇಲ್ಲವೇ ಸರಿದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೂಡಲೇ ಊತ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ; ಅದರಿಂದಾಗಿ ಇನ್ನಷ್ಟು ಗಾಬರಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು–ನೋವಿಲ್ಲದಂತೆ ಅಥವಾ ಅಲ್ಪ ನೋವಿನೊಂದಿಗೆ ಸಮೀಪದ ವೈದ್ಯನಲ್ಲಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಬೇಕು. ನೋವು ಶಮನಗೊಳಿಸಲು ಪೆಟ್ಟಿಗೊಳಗಾದ ಅಂಗವನ್ನು ಯಾವುದೇ ಬಿರುಸಾದ ಸಾಧನೆ ಬಳಸಿ ಹಗುರವಾಗಿ ಕಟ್ಟಬೇಕು.

ಮುಂಗೈಯೆಲುಗಳು ಅಥವಾ ತೋಳೆಲುವು ಮುರಿದಾಗ ಒಂದು ಅಡಿ ಉದ್ದದ ಕಟ್ಟಿಗೆಯ ಅಂಗುಲಪಟ್ಟಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಮುಂಗೈಯನ್ನೋ, ತೋಳನ್ನೋ ಕಟ್ಟಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಮುರಿದಲುಗಳ ತುಂಡುಗಳ ಮಧ್ಯ ಅಲುಗಾಟ ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ ನೋವು ಇಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಮೊಳಕೈಯನ್ನು ಮಡಚಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆಯೋ ಅಂಥಲ್ಲಿ ಮೊಳಕೈ ಮಡಿಸಿ; ಮುಂಗೈ ಕೀಲಿನ ಹತ್ತಿರ ಸುತ್ತು ಬಳಸಿ–ಕೊರಳನ್ನು ಸುತ್ತುಬಳಸುವ 'ಮುಂಗೈ ಕೊರಳ' ತೂಗುಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟಬೇಕು. ತೂಗು ಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟದೇ ಕೈಯನ್ನು ಕೆಳಗೆ ಜಾಚಲು ಬಿಟ್ಟರೆ ಗುರುತ್ವಸೆಳೆತದಿಂದಾಗಿ ಕೈ ಪೂರ್ಣ ಊದಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇದೇ ರೀತಿ ಕಾಲಿನೆಲುಗಳು ಮುರಿದಾಗ ಅಂಥ ಕಾಲನ್ನು ದಿಂಬಿನ ಮೇಲೆ ಎತ್ತರಿಸಬೇಕು; ಅದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಾಗ ರೋಗಿ ಮಲಗಿದ ಮಂಚದ ಕಾಲಿನ ಭಾಗವನ್ನು ಎತ್ತರಿಸಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಪಾದದಿಂದ–ತೊಡೆಯವರೆಗೆ ಹಬ್ಬಬಹುದಾದ ಊತ ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸಬಹುದು.

ತೊಡೆಲುವು ಅಥವಾ ಮುಂಗಾಲೆಲುವುಗಳು ಮುರಿದಿವೆ ಯೆಂಬ ಅನುಮಾನವಿದ್ದರೆ, ಕಾಲಿನ ಉದ್ದಕ್ಕೆ ತೆಳುವಾದ ಚಪ್ಪಟೆ ಕಟ್ಟಿಗೆಯನ್ನೋ ದಪ್ಪವಾದ ರಟ್ಟನ್ನೋ ಕಟ್ಟಬೇಕು. ಕಟ್ಟಿಗೆ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೋ ಬಿರುಸಾದ ವಸ್ತು ಬಳಸಿದರೆ ಅದು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಒತ್ತಿ ನೋವು ಮಾಡದಂತೆ ಅರಳೆಯಿಂದ ಸುತ್ತಿರಬೇಕು. ಏನೂ ಸಿಕ್ಕದಿದ್ದಾಗ ಒಂದು ತೆಳ್ಳನೆ ತಲೆ ದಿಂಬನ್ನು ಎರಡೂ ಕಾಲುಗಳ ಮಧ್ಯ ಇರಿಸಿ, ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಜೋಡಿಸಿ ಕಟ್ಟಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಗಾಯಗೊಳ್ಳದ ಕಾಲು ದಬ್ಬೆಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗು ರೋಗಿಯನ್ನು ವೈದ್ಯನಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಎತ್ತರದ ಮೇಲಿಂದ ಕಾಲೂರಿ ಅಥವಾ ತಲೆಕೆಳಗಾಗಿ ಬಿದ್ದಾಗ ಅನೇಕ ಶಕ್ತಿಯಿಂದಾಗಿ ಬೆನ್ನೆಲುವು ಮುರಿಯಬಹುದು. ಬೆನ್ನೆಲುವು ಮುರಿದಿದ್ದರೆ ಮುರಿದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ನೋವಿರುತ್ತದೆ. ಮೈ ಅಲುಗಾಡಿಸಲೂ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬೆನ್ನಲ್ಲಿ ಒತ್ತಿನೋಡಲು ಮುರಿದೆಲುವಿನ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ತಾಳಲಾರದ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಮುರಿತವು ಎಲುವನ್ನು ಬಹುವಾಗಿಯೇ ಕುಗ್ಗಿಸಿದ್ದರೆ, ಬೆನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಎಲುಡುಬ್ಬು ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. ಬೆನ್ನೆಲುಬು ಮುರಿದು, ಸರಿದು ಬೆನ್ನುಹುರಿಗೆ ಗಾಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಗಾಯವಾದ ಕೆಳಗಿನ ಭಾಗ ನಿಸ್ಸತ್ತ್ವಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಯನ್ನು ತಕ್ಷಣ ತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯನ್ನು ನೀಳವಾದ ಕಟ್ಟಿಗೆಯ ಹಲಗೆಯ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿಸಬೇಕು; ನಡು ಮುಂದಕ್ಕೆ ಬಾಗದಂತೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿ

ಯನ್ನು ಸಾಗಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬವಾಗುವಂತಿದ್ದರೆ ಎರಡು ಗಂಟೆ ಗೊಮ್ಮೆ ಆತನ ಮಗ್ಗುಲು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕು; ಮಗ್ಗುಲಿಗೆ ತಿರುಗಿಸುವಾಗ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಶರೀರವನ್ನು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ತಿರುಗಿಸಬೇಕು; ಇದರಿಂದ 'ಒತ್ತುಹುಣ್ಣು' ಉಂಟಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವವರು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಜನರಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವರು ತಮ್ಮ ವಂಶಪರಂಪರೆಯಾಗಿ ಬಂದ ಬಳುವಳಿಯೆಂದು ಭಾವಿಸಿ ಅತೀ ನಿಷ್ಠೆಯಿಂದ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವವರೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಸೇವೆಯೇ ಮುಖ್ಯ. ತಾವು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು ಅವೈಜ್ಞಾನಿಕವೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ, ಜನರಿಗೆ ತಮ್ಮಿಂದ ಹಾನಿಯಾಗಬಹುದೆನ್ನುವರಿವು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವರುಪಚರಿಸುವ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕಾರ ಸಹಾಕಾರದಿಂದ ಗಾಯಗೊಂಡವನನ್ನು ಬಿಗಿಹಿಡಿದು ಒದ್ದಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡದೇ ಜಗ್ಗಿ ಮುರಿದ ಸರಿದ ಎಲುವುಗಳನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವುದು. ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಪೆಟ್ಟಿನಿಂದ ಅಂಗದ ಊತವಿದ್ದಾಗ ಅಲ್ಲಿಯ ಎಲುವುಗಳು ಮುರಿದಿವೆಯೆಂಬ ಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿ (ಮುರಿದಿದ್ದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಧನೆಗಳಿಲ್ಲವಾಗಿ) ಎಲುವುಗಳನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸಲೆಂದು ಜಗ್ಗಿ, ತಿಕ್ಕಿ, ಒತ್ತಿ ಅಸಗತ್ಯವಾದ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬಹುದು; ಆಗ ಊತ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿ ಗಾಯದ ಪ್ರಖರತೆ ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಊತದಿಂದಾಗಿ ರಕ್ತಸಂಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ಅಡೆ-ತಡೆಯುಂಟಾಗಬಹುದು; ಅದರಿಂದಾಗಿ ಸ್ನಾಯು ಸಂಕುಚನಗೊಂಡು ಅಂಗ

ವಿಕೃತಿಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಮುರಿದ ಸರಿಪೆಲುಬುಗಳನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸಿದ ನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದಿಡಲು ಅನೇಕ ಪ್ರಕಾರದ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದಿದೆ. ಯಾವುದೋ ತಪ್ಪಲನ್ನು ಅಂಟಿಸಬಹುದು; ತಪ್ಪಲಿನ ರಸಲೇಪಿಸಬಹುದು, ಕೋಳಿತತ್ತಿ ಒಡೆದು ಅದರ ದ್ರವ ಸುರಿಯಬಹುದು, ಬಿದಿರಿನ ಚಿಕ್ಕಚಿಕ್ಕ ತುಂಡುಗಳನ್ನು ಪಯೋಗಿಸಿ ಹೊಸಬಟ್ಟೆಯ ಚಿಂದಿಯೊಂದಿಗೆ. ದಾರದಿಂದ ಇಲ್ಲವೇ ಬಟ್ಟೆಯ ಕಸಿಯಿಂದ ಅಂಗವನ್ನು ಜೋರಾಗಿ ಬಿಗಿಯಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮುರಿತಕ್ಕೊಳಗಾದ ಅಂಗವು ಮತ್ತಷ್ಟು ಊದಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಭಾಗ ಊದಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಚರ್ಮ ಹಿಗ್ಗಿ ಸೆಟೆದಿರುತ್ತದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಮೂಡಬಹುದು; ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಒಡೆದು ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಗಾಯವಾಗಬಹುದು, ಗಾಯವು ಸೋಂಕಿಗೊಳಗಾದರೆ, ಸೋಂಕು ಆಳಕ್ಕಿಳಿಯುತ್ತ ಸ್ನಾಯುವನ್ನು ಪರಿಸಬಹುದು. ಹೀಗೆಯೇ ಬಿಟ್ಟರೆ ಸೋಂಕು ಎಲುಬಿಗೂ ತಗುಲಬಹುದು. ಚರ್ಮದ ಗಾಯ ಅಂಗದ ರೂಪ್ರಕೆಡಿಸುತ್ತದೆ, ಸ್ನಾಯುವಿನ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಕೈ, ಕಾಲು ಹಾಗು ಬೆರಳುಗಳು ಮೊಟಕುಗೊಂಡು ವಿಕಾರವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತ ವಲ್ಲದೇ ಕಾರ್ಯರಹಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಎಲುಬಿನ ಸೋಂಕಿನಿಂದಾಗಿ 'ಎಲುಮಜ್ಜೆಯುರಿತ' ವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲುಮಜ್ಜೆಯುರಿತವನ್ನು ಉಪಚರಿಸುವುದು ಬಲುಕಷ್ಟ; ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಜೀವನವಿಡೀ ಅದು ಮಾಯದೇ ರೋಗಿ–ಕೀವು ಸೋರಿಸುತ್ತ ಹೇಸಿ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಲವಾರು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಮಾಡಿದರೂ ಇದು ಗುಣವಾಗುವುದು ಅಪರೂಪ. ಆಂತೂ ಹೊಸ ಹೊಸ ಶಕ್ತಿಯುತ ಜೀವಿರೋಧಕ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಎಲು ಮಜ್ಜೆಯುರಿತವನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸ ಲಾಗಿದೆ. ಸೋಂಕಿನಿಂದಾಗಿ ಸಂಕುಚನಗೊಂಡ ಸ್ನಾಯುವಿನ ಕುರೂಪವನ್ನು ಸಹ 'ಸುರೂಪಿಕ' ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಮರಳಿ ರೂಪವನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು ಹಾಗು ಆ ಅಂಗದ ಕಾರ್ಯ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಮರುಪಡೆಯಬಹುದು.

ಗಾಯಗೊಂಡ ಅಂಗವನ್ನು ಜೋರಾಗಿ ಬಿಗಿದು ಕಟ್ಟು ವುದರಿಂದ ಬಿಗಿ ಕಟ್ಟಿದ ಕೆಳಭಾಗದಂಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಚಲನೆ ನಿಲ್ಲು ತ್ತದೆ; ಅಪಧಮನಿಯ ರಕ್ತವು ಶೇಖರಣೆಗೊಂಡು ಊತ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ; ಊತ ಹೆಚ್ಚಾದಷ್ಟು ಕಣಜಾಲ ರಕ್ತರಹಿತ ಕೊಳೆತನಕ್ಕೊಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಹಾಗೆಯೇ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಕೈ ಕೊಳೆತು ಅದನ್ನು ಕೊಯ್ತೆಗೆಯುವ ಪ್ರಸಂಗ ಬರಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಜೋರಾಗಿ ಬಿಗಿದು ಕಟ್ಟುವುದು ಅಪಾಯಕರ, ಅದಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪದ ಕೊಡಬಾರದು.

ಒರೆಸುವುದು, ತಿಕ್ಕುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಶಕ್ತಿಯಿಂದ ತಿಕ್ಕುವುದರಿಂದ ಗಾಯ ಗೊಂಡ ಅಂಗವೂ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹಾನಿಗೊಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ಚರ್ಮ ದಡಿಯ ಹಾಗು ಕಣಜಾಲದ ತೆಳುನಾಳಗಳು ಹರಿದು ಊತ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಬಹುದು. ಸ್ನಾಯುವಿನ ನಾಳಗಳೂ ಹರಿದು ರಕ್ತ ಶೇಖರಣೆಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದು ರಕ್ತಗಂತಿಗೆ ತಿರುಗಿ

ಆದರಲ್ಲಿ 'ಎಲುನನೆಕಣ' ಗಳ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ 'ಸ್ನಾಯುರಿತದ ಎಲುವೊಳಿತ' ಅಂಕುರಿಸುತ್ತದೆ; ಅದು ಮುಂದೆ ಗಟ್ಟಿಗೊಂಡು ಗಟ್ಟಿ ಎಲುಬಾಗಿ ಕೀಲಿನ ಚಲನೆಗೆ ಅಡ್ಡಿಯುಂಟು ಮಾಡುವುದಲ್ಲದೇ ಕೀಲನ್ನು ಸಹ ಗಡಸುಗೊಳಿಸುವುದು. ಕಾರಣ ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಒರೆಸುವುದಕ್ಕೆ-ಜೋರಾಗಿ ತಿಕ್ಕುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಸ್ಥಾನವೂ ಇಲ್ಲ.

ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ನೆನಪಿಡಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳೆಂದರೆ ಏನು ಮಾಡಬಾರದು, ಒರೆಸಬಾರದು, ತಿಕ್ಕಬಾರದು, ತಪ್ಪಲನ್ನು ಕಟ್ಟಬಾರದು, ಏನನ್ನೂ ಲೇಪಿಸಬಾರದು, ಜೋರಾಗಿ ಬಿಗಿದು ಕಟ್ಟಬಾರದು, ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಜಗ್ಗಾಡಬಾರದು.

ಏನು ಮಾಡಬೇಕು :

ಮುರಿದ ಅಂಗವನ್ನು ಯಾವುದೋ ಬಿರುಸಾದ ವಸ್ತುವಿನ ಮೇಲೆ-ಹದವರಿತು ಬಿಗಿದು ವಿಶ್ರಮಿಸಬೇಕು; ಹೀಗೆ ಮಾಡುವಾಗ ಅಂಗಕ್ಕೆ ಗಾಯವಾಗದಂತೆ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಅರಳೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಮೆತ್ತಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕೈ ಎಲುವು ಮುರಿದಿದ್ದರೆ ಕೈ ಜೋತುಬಿಡಕೂಡದು; ಅದನ್ನು ಮುಂಗೈ, ಕೊರಳಿನ ತೂಗುಪಟ್ಟಿಲ್ಲಿ ವಿರಮಿಸಬೇಕು. ಕಾಲಿನ ಎಲುವು ಮುರಿದಿದ್ದರೆ ಕಾಲನ್ನು ದಿಂಬಿನ ಮೇಲೆ ಎತ್ತರಿಸಡಬೇಕು; ಇಲ್ಲವೇ ರೋಗಿ ಮಲಗಿದ ಮಂಚದ ಕಾಲುಬದಿಯನ್ನೇ ಎತ್ತರಿಸಿಡಬೇಕು. ಬೆನ್ನೆಲುವಿಗೆ ಪೆಟ್ಟಾದಾಗ ರೋಗಿಯನ್ನು ನುಣುಪಾದ ಹಲಗೆಯ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿಸಬೇಕು; ಅತ್ತ ಮುಂದೆ ಬಾಗದಂತೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಬೇಕು.

ಗಾಯವಾಗಿ ರಕ್ತ ಸೋರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಗಾಬರಿಯಾಗದೆ ಸ್ವಚ್ಛ ಹಾಗು ದಪ್ಪ ಅಗಲ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಗಾಯದ ಮೇಲಿಟ್ಟು ಭದ್ರವಾಗಿ ಬಟ್ಟೆಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ಸುತ್ತಬೇಕು. ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರ ಸಮೀಪದ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಒಳಜೋಡಣೆ :

ಎಲುವು ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಸ್ಥಾನ ಹಿರಿದಾದದ್ದು. ಎಲ್ಲ ಮುರಿತದಲ್ಲೂ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡುವುದು ಸುಲಭವಲ್ಲ ಸರಳವಲ್ಲ ಯಾವಾಗಲೂ ಮಾಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವೂ ಅಲ್ಲ. ಶಸ್ತ್ರಾಲಯದಲ್ಲೇ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಡೆಸಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಾಲಯವು ದೇವಾಲಯದ ಗರ್ಭಗುಡಿ ಇದ್ದಂತೆ. ಸ್ವಚ್ಛತೆ, ಶಾಂತಿ, ಏಕಾಗ್ರತೆ ಅಲ್ಲಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡಿರಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳುವ ಮುನ್ನಾದಿನದಿಂದ ಅದನ್ನು ರೋಗಾಣುರಹಿತ ಮಾಡಬೇಕು ಇದನ್ನು 'ಫಾರಮಾಲಿನ್' ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಮಾಡುವುದಿದೆ. ಫಾರ್ಮಾಲಿನ್‌ನ ಹೊಗೆ ಸೂಸುವುದರಿಂದ ಕೋಣೆಯ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆ ಹಾಗು ಸಂದುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಹೊಗೆ ಸೇರಿ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಜೀವಾಣುಗಳು ನಾಶವಾಗುತ್ತವೆ. ಶಸ್ತ್ರಾಲಯದ ಒಳಗೆ ಹೋಗುವವರು ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಕಳಚಬೇಕು; ಕೈಕಾಲನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛ ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಾಲಯದಲ್ಲಿ ಬಳಸುವ ಪ್ರತಿ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು 'ಒತ್ತಡಾವಿಗೆ' ಒಳಪಡಿಸಿದ್ದಿರುತ್ತವೆ. ಒತ್ತಡಾವಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದರಿಂದ ಬಟ್ಟೆಗಳು ರೋಗಾಣುರಹಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ತಲೆಗೆ ಟೋಪಿ ಮೂಗಿಗೆ

ಮುಖವಾಡ ಧರಿಸಬೇಕು. ಉಸಿರಾಟದಿಂದ ಹೊರಬರುವ ಅನಿಲದೊಂದಿಗೆ ಜೀವಾಣುಗಳು ಹೊರಬಂದು ಕೋಣೆಯೊಳಗೆ ಪಸರಿಸದಂತೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಲು ಮೂಗಿಗೆ ಮುಖವಾಡ ಬೇಕಾಗುವುದು. ರೋಗಿ ಧರಿಸುವ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಒತ್ತಡಾವಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿರಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಎಲ್ಲ ಉಪಕರಣ ಹಾಗು ಆಯುಧಗಳನ್ನು ಒತ್ತಡಾವಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ 'ಅಜೀವಿಕ' ಗೊಳಿಸಿ ಬಳಸಬೇಕು. ಚೂಪಾದ ವಸ್ತುಗಳು ಒತ್ತಡಾವಿಗೊಳಪಡಿಸುವುದರಿಂದ ಮೊಂಡಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆವಿರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು 'ನಂಜುರೋಧಕ' ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಇಪ್ಪತ್ನಾಲ್ಕು ಗಂಟೆ ಮುಂಚೆಯಿಂದಿಟ್ಟಿರಬೇಕು.

ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಲು ಒಬ್ಬ ಶಸ್ತ್ರಜ್ಞ ಆತನಿಗೊಬ್ಬ ಸಹಾಯಕ: ಇವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ಒಬ್ಬ ನುರಿತ 'ದಾಯಿ' ಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತ ಓಡಾಡಿಕೊಂಡಿರುವ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ದಾಯಿ ಸಹಾಯಕಿಯಾಗಿ ಇರಬೇಕು. ಇವರಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಏನನ್ನೂ ಕೈಯಿಂದ ಮುಟ್ಟುವುದಿಲ್ಲ, ಏನನ್ನೂ ತಗಲಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಓಡಾಡುವ ದಾಯಿ ಬಿಟ್ಟು ಎಲ್ಲರೂ ಅಜೀವಿಕ ಕೈಚೀಲಗಳನ್ನು ತೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ.

ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಗಾಗುವ ರೋಗಿಯನ್ನು ಮೊದಲೇ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ದಿನದ ಮೊದಲ ರಾತ್ರಿ ಆತನಿಗೆ 'ಬಸ್ತಿ' ಕೊಡಬೇಕು ಇದರಿಂದ ಆತನ ಕರುಳು ಖಾಲಿಯಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡುವಾಗ ಹೇಸಿಗೆ ಮಾಡುವ ಪ್ರಮೇಯ

ತಪ್ಪಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಗಾಗುವ ಅಂಗದ ಮೇಲಿನ ಕೂದಲನ್ನು ತೆಗೆದು ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಇಂಗಾಲೆಣ್ಣೆಯಿರುವ ಸಾಬೂನಿನಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರು ಸಲ ತೊಳೆಯುವುದರಿಂದ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದಾದ ಗಾಯವು ಸೋಂಕಿಗೊಳಗಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಹಕರಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ರೋಗಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯ ಮೇಜಿನ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿಸಿ ಆತನ ಅರಿವನ್ನು ಅಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅರಿವಳಿಕೆ ಸ್ಥಾನಿಕವಾಗಿರಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿರಬಹುದು. ಸ್ಥಾನಿಕ ಅಳಿವಳಿಕೆಗಾಗಿ ಜೈಲೋಕೇನ್ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ವ್ಯಾಪಕ ಅರಿವಳಿಕೆಗಾಗಿ ಹಲವಾರು ದ್ರವ–ಅನಿಲಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸಿದ ನಂತರ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಗಾಗುವ ಭಾಗವನ್ನು ಮತ್ತೆ ಹಲವು ನಂಜುರೋಧಕ ದ್ರವಗಳಿಂದ ತೊಳೆದು, ಒತ್ತಡಾವಿಗೊಳಪಡಿಸಿದ ಬಟ್ಟೆಗಳಿಂದ ಮುಚ್ಚುತ್ತಾರೆ. ನಂತರ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಪ್ರಾರಂಭಗೊಳಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಎಲ್ಲ ಮುರಿತಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಸೂಚಿತಗೊಂಡ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಪರಿಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕೈ ಚಳಕದಿಂದ ಮುರಿದ ಸರಿದೆಲುವುಗಳನ್ನು ಸರಿಕೂಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದಾಗ, ಕೆಡುಕೂಡಿದ್ದಾಗ, ಕೂಡದಿರುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ; ಮುರಿದೆಲುವಿನ ಮಧ್ಯ ಅಂತರವಿದ್ದಾಗ, ಕೆಲವೊಂದು ಮುರಿತಗಳು ಕೈಚಳಕದಿಂದ ಕೂಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಅನುಭವ ಜನ್ಯವಿದ್ದು ಹಾಗು ಅವು ಸರಿಕೂಡಿ

ದರೂ ಅದೇ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ದಬ್ಬೆ ಅಥವಾ ಅಚ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದಿಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಾಗ; ಒಳಜೋಡಣೆ ಇಲ್ಲದೇ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವ ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆಯಿರುವ ಮುರಿತಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಅಳವಡಿಸಬೇಕು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ಇರುವಿಕೆ ಮೊಟಕುಗೊಳಿಸಲು; ಆರ್ಥಿಕ ವೆಚ್ಚ ಕಡಿಮೆಮಾಡಲು ಹಾಗು ಅಂಗದ ಸುರೂಪ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ತೆರೆದ ಮುರಿತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಬೇಕೇ ಬೇಕು. ಇದು ತುರ್ತಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದದ್ದು. ಗಾಯವು ಕೆಡುಬೆರಕೆಗೊಳಗಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಸ್ವಚ್ಛ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಸೋಂಕು ತಗಲಿ ಕೀವು ಸುರಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಚರ್ಮದ ಗಾಯ ಮಾಯದಿದ್ದರೆ—ಮುರಿತ ಮಾಯುವಿಕೆಯು ಕಷ್ಟ. ಕಾರಣ ಗಾಯವನ್ನು ತೊಳೆದು, ಬೆರಕೆಗೊಂಡದ್ದನ್ನು ಬಿಡಿಸಿ ತೆಗೆದು; ಜಜ್ಜಿ ನಿರ್ಜೀವಗೊಂಡ ಕಣಜಾಲವನ್ನು ಕೊಯ್ತೆಗೆದು, ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹ ಸರಿಯಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿ; ಸೋರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ನಂಜುರೋಧಕ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಸಿಂಪಡಿಸಿ, ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಾಗ ಚರ್ಮವನ್ನು ಸಡಿಲಾಗಿ ಹೊಲಿದು ಗಾಯವನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕು; ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಚರ್ಮ ಹೊದೆಯುವುದನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಮುಂದೆ ಗಾಯ ಸೋಂಕಿಲ್ಲದೆ ಮಯ್ದಾಗ ಗಾಯ ಮುಚ್ಚಬಹುದು.

ಮುರಿತವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಸರಿಕೂಡಿಸಿದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ಅದು ಸರಿದು ಹೋಗದಂತೆ ಹಿಡಿದಿಡಲು ಒಳಜೋಡಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಒಳಜೋಡಣೆ ಮಾಡಲು ಲೋಹದಿಂದ ತಯಾರಿಸಿದ ತಂತಿ, ತಿರುಪುಮೊಳೆ, ತೂತುತಟ್ಟೆ, ಎಲುಬಿನೊಳಮೊಳೆ ಹಾಗು ತೂರುಮೊಳೆಗಳನ್ನು ತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬಳಸುವುದಿದೆ. ಒಳಜೋಡಣೆಯು ಬಹುದಿನಗಳಿಂದ ಬಳಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವಿದ್ದರೂ ಅದು ಫಲದಾಯಕವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಒಳಜೋಡಣೆಗೆಂದು ಬಳಸುವ ಲೋಹವು ಜಂಗುಹಿಡಿಯುತ್ತಿದ್ದಿತು: ಕಣಜಾಲದೊಂದಿಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುವುದರಿಂದ ಕಣಜಾಲವು ಜೀವರಹಿತಗೊಂಡು ಸೋಂಕುಗೊಳ್ಳಲು ಅನುವು ಮಾಡುತ್ತದೆ; ಹೀಗಾಗಿ ಅಪರೂಪಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಒಳಜೋಡಣೆ ಮಾಡಿದಾಗ, ಗಾಯದಿಂದ ಕೀವು ಸೋರಿ, ಹೇಸಿಗೆಯಾಗಿ, ಒಳಜೋಡಿಸಿದ್ದನ್ನು ಕಿತ್ತೊಗೆಯುವಂತಾಗುತ್ತಿದ್ದಿತು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅಂಗದ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಕಡಿದೊಗೆಯುವ ಪ್ರಸಂಗವದಾಗಿದ್ದೂ ಇದೆ. ಈ ಶತಮಾನದ ಮೂರನೇ ದಶಕದಲ್ಲಿ 'ಬೆರಕೆಲೋಹ' ಕಂಡುಹಿಡಿದುದರಿಂದ ಒಳಜೋಡಣೆ ಮಾಡುವುದು ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ ಹಾಗು ಫಲದಾಯಕವೂ ಆಗಿದೆ. ಬೆರಕೆಲೋಹವು ಜಡವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಜಂಗು ಹಿಡಿಯುವುದಿಲ್ಲ; ಕಣಜಾಲದೊಂದಿಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ವಿದ್ಯುತ್ಸಾಗಿಕ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗೊಳಗಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಹೀಗಾಗಿ ಇಂತಹ 'ಬೆರಕೆಲೋಹ'ವನ್ನು ಯಾವ ಅಹಿತಕರ ಬದಲಾವಣೆಯ ಭಯವಿಲ್ಲದೆ ಬಳಸುವಂತಾಗಿದೆ.

ಒಳಜೋಡಣೆಗೆ ಬಳಸಿದ ತಿರುಮೊಳೆ ಇಲ್ಲವೆ ಒಳ ಮೊಳೆ ಹಾಗು ಇನ್ನಿತರ ಯಾವುದೇ ಅಜಡಲೋಹವನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಹಾಗೆಯೇ ದೇಹದೊಳಗಡೆ ಬಿಡುವಹಾಗಿಲ್ಲ. ಏನಿದ್ದರೂ ಇವು ಅನ್ಯವಸ್ತುಗಳು; ಜೀವಕಣದೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆಯಲಾರವು. ಕಾರಣ ಮುರಿದೆಲುವು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕೂಡಿಕೊಂಡನಂತರ ಬಿಡಿಸಿ ತೆಗೆದೊಗೆಯಬೇಕು.

ಮುರಿದೆಲುವು ಸರಿಕೂಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಒಳಜೋಡಣೆ ಸಹಾಯಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಒಳಜೋಡಣೆಯಿಂದ ಎಲುವು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ದಬ್ಬೆ ಅಥವಾ ಅಚ್ಚಿನಿಂದ ಹೊರ ಆಧಾರ ಸಿಕ್ಕಂತೆ. ಸರಿಕೂಡಿಸಿದೆಲುವುಗಳು ಮತ್ತೆ ಸರಿಯು ವಂತೆ ಒಳಜೋಡಣೆ ಹಿಡಿದಿಡುತ್ತದೆ. ಮುರಿತವು–ನಿಸರ್ಗ ನಿಯಮದಂತೆ ತಂತಾನೆ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಎಲುವಿನ ಕಸಿ :

ಗಜಮುಖಿ–ಗಣಪತಿಯ ಕಥೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದ್ದದ್ದೇ. ಇದು ನಿಜವೋ ಕಾಲ್ಪನಿಕವೋ ನಿಖರವಾಗಿ ಹೇಳುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ. ಇಲ್ಲಿ ಜೀವಿತ ಅಂಗದ ಒಂದು ಭಾಗ ಕಸಿ ಮಾಡಿದ್ದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಬಹುಶಃ ಜಗತ್ತಿನ ಸಾಹಿತ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಂಡ ಕಸಿಯ ಮೊದಲನೆಯ ಉದಾಹರಣೆ ಇದಾಗಿದೆ.

ಕ್ರಿ.ಶ. 1878 ರಲ್ಲಿ ಗ್ಲಾಸ್ಗೋದ 'ಮ್ಯಾಸಿವೆನ್' ಎಂಬ ಶಸ್ತ್ರಜ್ಞನ ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಎಲುವಿನ ಕಸಿ ಮಾಡಿದ. ಈತ ಮೂರುವರ್ಷದ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ, ರೋಗಕ್ಕೆ

ತುತ್ತಾದ ತೋಳಿನ ಎಲುಬು ತೆಗೆದೊಗೆದು. ಅಲ್ಲಿ ಎಲುಬಿನ ಕಸಿಮಾಡಿ ಸಫಲತೆ ಪಡೆದ.

ಕಸಿ ಎಂದರೆ ಶರೀರದ ಒಂದು ಅವಯವ. ಕ್ರಿಯಾ ಶೂನ್ಯವಾದಾಗ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೋ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದು ಅದರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಅವಯವ ಜೋಡಿಸುವುದು. ಎಲುಬಿನ ಕಸಿಯಲ್ಲಿ ಎಲುಬಿನ ಒಂದು ರೋಗ ಗ್ರಸ್ಥಭಾಗ ತೆಗೆದೋ ಅಥವಾ ನ್ಯೂನತೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಮಾನತೆ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೋ ಅಥವಾ ಎಲುಬು ಬೆಳೆಯಲು ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡುವುದಕ್ಕೋ ಇಲ್ಲವೇ; ಕೀಲುಗಳ ಕ್ರಿಯಾ ಶೂನ್ಯತೆಗೋ ಶರೀರದ ಬೇರೊಂದು ಭಾಗದ ಎಲುವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತೇವೆ, ಕಸಿಗಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸಮೀಪದ ಸಂಬಂಧಿಯ ಎಲುವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಬೇರೆಯವರಿಂದ ಎಲುವನ್ನು ಕಸಿಗಾಗಿ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಅನ್ಯಪ್ರಾಣಿಗಳ ಎಲುವನ್ನೂ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಿದೆ.

ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಶರೀರದ ಒಂದು ಭಾಗದ ಎಲುವನ್ನು ಇನ್ನೊಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ಕಸಿಗಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ 'ಸ್ವಕಸಿ' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಕಸಿಗೆ ಎಲುವನ್ನು ಅನ್ಯ ಮನುಜರಿಂದ ಪಡೆದದ್ದಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ 'ಸ್ವಜಾತಿಕಸಿ' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಬೇರೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಎಲುವನ್ನು ಬಳಸಿದ್ದಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ 'ವಿಜಾತಿಕಸಿ' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಸ್ವಕಸಿ ಯಾವ ಸಮಸ್ಯೆಗೂ ಆಸ್ಪದ ಕೊಡದೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸ್ವೀಕಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ವಜಾತಿ ಕಸಿಯನ್ನು ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದ್ದಾಗ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇದು ಸ್ವೀಕಾ

ರವಾದರೂ ಆಗೀಗ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆಡೆ ಮಾಡ ಬಹುದು. ಸ್ವಜಾತಿ ಕಸಿಗಾಗಿ ಸಮೀಪದ ಸಂಬಂಧಿಯಿಂದ ಎಲುವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಿದೆ. ತಾಯಿ, ತಂದೆ ಅಥವಾ ಮಕ್ಕ ಳಿಂದ ಇದನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ವಿಜಾತಿ ಕಸಿಯನ್ನು ಅನಿ ವಾರ್ಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಸ್ವೀಕಾರ ವಾಗುವುದು ಅಪರೂಪ.

'ರಕ್ತನಿಧಿ' 'ಕಣ್ಣುಕೋಶಾಗಾರ' ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ವಾಗಿ ನಾವು ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಇದೇರೀತಿ 'ಮೂಳೆಕೋಶಾಗಾರ' ಅಂದರೆ 'ಎಲುವಿನ ಶೇಖರಣ ಕೇಂದ್ರ' ಇರುವುದು ಅನೇಕರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿರಬಹುದು. ಎಲುವಿನ ಕಸಿಮಾಡುವಾಗ ಬೇಕಾ ಗುವಷ್ಟು ಎಲುವು ಅದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೋ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಸಮೀಪದ ಸಂಬಂಧಿಯಿಂದಲೂ ಎಲುವು ಪಡೆಯುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಕ್ರಿ.ಶ. 1934 ರಲ್ಲಿ ಒರೆಲ್ ಎಂಬ ವೈದ್ಯನು ಕಸಿಗಾಗಿ ಎಲುವನ್ನು ಶೇಖರಿಸಿಡುವುದರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಅರಿತು, ಶವದಿಂದ ಪಡೆದ ಎಲುವುಗಳನ್ನು ಬಳಸಿದ. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡುವಾಗ ಹಲವಾರು ಸಲ ಎಲುವುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದೊಗೆದು ಅವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿ ಸದೆ ಹಾಳು ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿದನು. 1942 ರಲ್ಲಿ 'ಇನ್‌ಕ್ಲಾನ್' ಎಂಬ ಶಸ್ತ್ರಜ್ಞ ಅಂಥ ಎಲುವುಗಳನ್ನು ಶೇಖರಿಸಿ ಟ್ಟು ಮುಂದೆ ಯಾವಾಗಲೋ ಅವಶ್ಯಬಿದ್ದಾಗ ಕಸಿಗಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದನು. ಈ ರೀತಿ ಅವಶ್ಯಕತೆಯ ಅನುಕೂಲಕರ ಉಪಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಎಲುವಿನ ಶೇಖರಣ ಕೇಂದ್ರದ ಉದ್ಭವ ವಾಯಿತು.

ಸಮೀಪದ ಸಂಬಂಧಿಯಿಂದ ಅಥವಾ ಅನ್ಯಮನುಷ್ಯರಿಂದ ಪಡೆದ ಎಲುಬನ್ನು ಕಸಿಗಾಗಿ ಕೂಡಲೇ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಅದನ್ನು ಕೆಲಕಾಲ ಶೇಖರಿಸಿಟ್ಟು ನಂತರದಲ್ಲಿಯೂ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಆಮೇಲೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಾದರೆ ಕಸಿಯ ಎಲುಬನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರಸಾಯನ ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ ಅದ್ದಿಟ್ಟು ರಕ್ಷಿಸಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅವಯವ ಕಡಿತ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಅಂಗದಿಂದ ಬೇರ್ಪಟ್ಟ ರೋಗ ರಹಿತ ಎಲುಬನ್ನು ಅಥವಾ ಜೀವಬಿಟ್ಟ ತಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಪಡೆದ ಮನುಷ್ಯ ಶವದ ಎಲುಬನ್ನು 'ಅಳಶ್ವೀತ್ಯ' ಕ್ಕೆ ಅಂದರೆ ಅತೀ ಶೀತಕ್ಕೆ ಕೊಂಡೊಯ್ದು ಕೂಡಲೇ ಒಣಗಿಸಿ 'ನಿರ್ವಾತ ಸೀಸೆ' ಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಖರಿಸಿ ನಂತರ ಅನಂತಕಾಲದವರೆಗೂ ಯಾವ ಪ್ರತಿಕೂಲಕರ ಪರಿಣಾಮದ ಬೆದರಿಕೆ ಇಲ್ಲದೆ ಕಸಿಗಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಎಲುಬುಗಳನ್ನು ಕಸಿಯ ಉಪಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಶೇಖರಿಸಿಡುವ ಮೊದಲು ಅದನ್ನು ಜೀವಾಣುರಹಿತಗೊಳಿಸಬೇಕು. ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕುದಿಸಿ ಉಗಿಯ ಉಷ್ಣದಲ್ಲಿ ಬೇಯಿಸಿ 'ಮರ್ಥಿಯೋಲೇಟ' ರಸಾಯನ ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ ಅದ್ದಿಟ್ಟು ಕ್ಷ–ಕಿರಣಗಳನ್ನು ಹಾಯಿಸಿ ಎಲುಬನ್ನು ಜೀವಾಣರಹಿತ ಮಾಡಬಹುದು:

ಎಲುಬು ಮುರಿದಾಗ ಅದನ್ನು ಸ್ವಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಂದು ಕೂಡಿಸಿ ಪಟ್ಟಿಕಟ್ಟಿ ಹಿಡಿದಿಡುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಸುಮಾರಾಗಿ ಎಲ್ಲ ಮುರಿದೆಲುಬುಗಳು ಈ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಂದುಸಲ ಕೆಲವೊಂದು ಭಾಗದ

ಎಲುಂವುಗಳುಂ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುವು ದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳದಿರುವಿಕೆ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಎಲುಂವಿನ ಕಣಗಳುಂ ಬೆಳೆಯುಲು ಉತ್ತೇಜನದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಂದೆ. ಈ ಉತ್ತೇಜನ ಎಲುಂವಿನ ಕಸಿಯಿಂದ ಸಾಧ್ಯ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ಪಂಜಾಲಕಿಲುವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಎಲುಮುರಿತದಲ್ಲಿ ಮುರಿದೆಲುವಿನ ಚಿಕ್ಕತುಂಡು ದೂರಸಿಡಿದುಹೋಗಿ ಅಂತರ ಉಂಟಾಗಬಹುದು; ರೋಗ ಪೀಡಿತ ಎಲುಂವಿನ ಭಾಗವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ತೆಗೆದೊಗೆ ದಾಗ ಸಹ ಎಲುಂವಿನಖಂಡತೆಯಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಉಂಟಾಗುವುದು. ಈ ಅಂತರವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಹಾಗೂ ಸ್ಥಿರತೆ ಪಡೆ ಯುಲು ಕಸಿಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಕಸಿಗಾಗಿ ಕಠಿಣಾಸ್ತಿ ಯನ್ನುಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಮುಂಗೈ ಕೀಲಿನ ಸಮೀಪ ಅರೆಲುಂ ವಿನ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ 'ಎಲುತವೆಗಂತಿ'ಯುಂ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡಾಗ ಆ ಗಂತಿಯುನ್ನು ಕೊಯ್ತುಗೆದು ಆದರ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಅದೇ ಆಕಾರ ಹೋಲುವ ಕೋಳಿಕದ ಮೇಲ್ಭಾಗವನ್ನುಪಯೋಗಿಸಿ ಕಸಿ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಸ್ಥಿತಿಪಲ್ಲಟಗೊಳಿಸುವ ಕಸಿ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಎಲುಂವಿನ ಕಸಿ ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭಗಳುಂ ಹಲ ವಾರು. ಅವು ಹೀಗಿವೆ :

* ಎಲುವಿನ ನ್ಯೂನತೆ ತುಂಬಲು
* ಕೀಲುಗಳ ಚಲನೆಯುನ್ನು ಮಿತಿಗೊಳಿಸಲು
* ಕೀಲುಗಳ ಚಲನೆ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿಸಲು
* ಎಲುಗಳಾಳದಲ್ಲಿಯು ಪೊಳ್ಳು ತುಂಬಲು

* ಮುರಿದೆಲುವು ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದಾಗ ಹಾಗು
* ವಿಳಂಬಕೂಡಿಕೆ ಕಂಡಾಗ.

ಈ ಮೊದಲು ಹೇಳಿದಂತೆ ಕಸಿಯನ್ನು ಎರಡು ಉದ್ದೇಶ್ಯಗಳಿಗಾಗಿ ಬಳಸುವುದಿದೆ. ಒಂದು ಎಲು ಬೆಳೆಯಲು ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡಲು, ಇದು ಸ್ಪಂಜಾಲಕಿಲುವಿನಿಂದ ಪಡೆಯುವುದಿದೆ. ಎರಡು-ಎಲುವಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಥಿರತೆ ಪಡೆಯಲು; ಇದು ರಗಟೆಲುವಿನಿಂದ (ಈ ಎಲುವು ಕಠಿಣವಾದದ್ದು) ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಕಸಿಗಾಗಿ ಬಳಸಿದ ಎಲು ನಿರ್ಜೀವವಾದುದರಿಂದ ಇದರ ರಕ್ತಸಂಚಾರ ಸಂಪೂರ್ಣ ಇಲ್ಲವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಂತೆಯೇ ಕಸಿ ಮಾಡಿದ ಎಲುವು ಬದುಕಲಾರದು. ಕಸಿ ಎಲುವನ್ನು ಹೊಸ ಜಾಗದಲ್ಲಿರಿಸಿದಾಗ ಅದು ಸುತ್ತ ಮುತ್ತಲಿನಿಂದ ಹೊಸರಕ್ತ ಸಂಚಾರ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ. ಎಲುವಿನ ಕಣಗಳು ಕಸಿಯ ಹಾಸಿಗೆ ಮೇಲೆ ಹಬ್ಬಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಸಿ ಎಲುವು ಕರಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ಕಸಿ ಎಲುವು ಕರಗಿ ಅದರ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಬದಲಿ ಹೊಸ ಎಲುವು ಮೊಳೆಯುತ್ತದೆ.

ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾತಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಫಲವಾಗಿ ಈ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕ ಯಂತ್ರದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡುವ ಹಂತ ತಲುಪಿದ್ದೇವೆ. ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಸಾಧ್ಯವಾದುದರಿಂದ, ಎಲುವಿನ ಕಸಿಯನ್ನು ಸಹ ತನ್ನ ರಕ್ತನಾಳ ಸಹಿತವಾಗಿ ಅಂದರೆ 'ಸ್ವರಕ್ತನಾಳಕಸಿ' ಮಾಡುವಂತಾಗಿದೆ. ಈ ಮೊದಲೇ ತಿಳಿಸಿದಂತೆ ಸ್ಥಳಪಲ್ಲಟ

ಕಸಿಗಾಗಿ ಕಾಲಿನ ಚಿಕ್ಕ ಎಲುಬಾದ ಕೊಳಕದ ಮೇಲ್ಭಾಗವನ್ನು ಅದರ ರಕ್ತನಾಳದೊಂದಿಗೆ ಪಡೆದು, ಮುಂಗೈನ ಹೊರ ಎಲುಬಾದ ಅರೆಲುಬಿನ ಕೆಳತುದಿಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಳಸಿ, ಮುಂಗೈ ರಕ್ತನಾಳದೊಂದಿಗೆ ಕಸಿರಕ್ತನಾಳವನ್ನು ಜೋಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. 'ಸ್ವರಕ್ತನಾಳ' ಕಸಿ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಕಸಿ ಎಲುಬು ತನ್ನ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹ ಉಳಿಸಿಕೊಂಡು–ಕೊಳೆತು ಹೋಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲುಬಿನ ಕಸಿಯ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆದಿದ್ದು ಹೊಸ ಹೊಸ ವಿಧಾನಗಳು ಉಪಲಬ್ಧವಾಗಬಹುದು.

ಸಮಾನ ಶಬ್ದಗಳು

ಅರೆಲು	Radius
ಅರೆವೆರಲು	Lunate
ಅಂಗೈಯೆಲು	Metacarpal
ಅಂಗಾಲೆಲು	Metatarsal
ಅಂಟುತಂತು	Collagen fibre
ಅಚಲಗೀಲು	Synarthrosis
ಅಜೀವಿಕ	Sterile
ಅನ್ಯವಸ್ತು	Foreign body
ಅಂಗುಲಪಟ್ಟಿ	Scale
ಅಪಧಮನಿ	Vein
ಅರೆಸರಿತ	Subluxation
ಅಳಿಗೊಳಪ	Necrosis
ಅಜಡ	Inert
ಅರಿವಳಿಕೆ	Anaesthesia
ಅಚ್ಚು	Cast
ಅಂಟು	Adhesive
ಅಡ್ಡವಾಕ	Transveree process
ಅಳಶೈತ್ಯ	Deep freeze
ಆಘಾತ	Shock
ಇಂಗಲೆಣ್ಣೆ	Carbolic
ಈರಡಿಕ	Fixator
ಉಳುಕು	Sprain
ಊತ	Odema; Swelling
ಎಲುಗುಂಡಣ	Acetabulum

ಎಲುಕಟ್ಟು	Skeleton
ಎಲುದೂಲ	Bone trabculae
ಎಲುಮಜ್ಜೆ	Bone marrow
ಎಲುಸುತ್ಪರೆ	Periosteum
ಎದೆಲು	Sternum
ಎದೆಕಟ್ಟು	Pectoralgirdle
ಎಲುನಸೆಕಣ	Osteoblast
ಎಲುತವೆಗಂತಿ	Osteo clastoma
ಎಲುಮಜ್ಜೆಯುರಿತ	Osteomyelitis
ಎಲುಮೊಳೆತ	Ossificons
ಎಲುಗೀಲುಬೇನೆ	Osteo-arthrosis
ಎದುರು ಜಗ್ಗು	Counter traction
ಎದೆಗೂಡು	Thoracic cage
ಎಲು ಮೆತುವೆ	Osteoporosis
ಒಡಂದೆ	Scaphoid
ಒತ್ತಡಾವಿ	Antoclave
ಒತು ಣ್ಣು	Bed sore
ಒಳಾಂಗ	Viscera
ಒಳಜೋಡಣೆ	Internal fixation
ಒಳೆಲುಮೊಳೆ	Intera-medulary Nail
ಒತ್ತು	Compress
ಒತ್ತುನೋವು	Tender
ಓರೆಮಣೆ	Trapezium
ಓರೆಮಣೆಯಂದ	Trapezoid
ಕುತ್ತಿಗೆ	Cervical; neck

ಕೊಂಕೆ	Hamate
ಕಣಜಾಲ	Connective tissne
ಕೀಲೊಳಪರೆ	Synovium
ಕೀಲುಚೀಲ	Joint capsule
ಕೀಲುದ್ರವ	Joint fluid
ಕೊರಳೆಲು	Clavicle
ಕುಂಡೆಲು	Ischium
ಕೊಳೆತ	Gangrene
ಕಡಿದೊಗೆ	Amputation
ಕಸಿ	Graft
ಕೀಲ್ಗಟ್ಟು	Arthrodesis
ಕೊಬ್ಬಿನಡಚಿಕೆ	Fat embolism
ಕೂಡದಿರುವಿಕೆ	Non-union
ಕೈ ಚಳಕ	Manipulation
ಕೀಲು ಮೇಲ್ಮೈ	Articular surface
ಕಣಕಾಲೇಲು	Tibia
ಕೊಳಿಕ	Fibila
ಕಿರಿಯೋಡ	Navicular
ಕೋಕೆಲು	Coccyx
ಕಾಂಡ	Pedicle
ಖನಿಜೀಕರಣ	Mineralise
ಗಡಸು	Stiff
ಗುಂಜೆಲು	Pubic
ಗಂತಿ	Tumor
ಗುರುತ್ವ	Gıavitational
ಗಚ್ಚುಗರಿ	Plaster

ಗಿರಿಕೆಲು	Talus
ಘನಮಾನ	Volume
ಘನಕಾರಿ	Caboid
ಚಪ್ಪೆಕೀಲು	Hipjoint
ಚಲಗೀಲು	Diarthrdis
ಚಪ್ಪೆಕಂಡಿ	Pelvis
ಚೋದನೆ	Stimulation
ಚೂಟಿ ಸಾಧನೆ	Active excereises
ಜಗ್ಗು	Traction
ಜಜ್ಜಿದ	Lacerated; crushed
ಜೀವಿರೋಧಕ	Antibiotic
ಟೊಂಕೆಲು	Ilium
ಡುಬ್ಬು	Gibbus
ತೋಳೆಲು	Humerus
ತೂಗುಪಟ್ಟಿ	Sling
ತೂತುತಟ್ಟೆ	Holed plate
ತಂತುಗಟ್ಟಿ	Ligament
ತಿರುವುಮೊಳೆ	Screw
ತಂತಿ	Wire
ತೂಮೊಳೆ	Rushnail
ತೊಡೆಲು	Femur
ತಿಕ್ಕು	Massage
ತೊಡಕು	Complication
ತೆರೆದು ಕೂಡಿಸು	Open reduction
ತಿರುವು	Rotate

ತಟ್ಟೆ	Disc
ದಿಂಡು	Diaphysis; Shaft
ದಿಡ್ಡಿ	View
ದಬ್ಬೆ	Slab; Splint
ನರ	Nerve
ನೀಡು	Extend
ನೇರ ಒತ್ತು	Axial pressure
ನಿರ್ವಾತ	Vaccume
ನಂಜಿರದ	Aseptic
ನಾಡಿ	Pulse
ನುಣುಪಿಕ	Lumbricant
ನಿಧಾನಿಸು	Diagnose
ಪಾದೆಲು	Tarsal bone
ಪಕ್ಕೆಲು	Rib
ಪುಡಿ	Comminutted
ಪಾವನಿಯ	Sacral
ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು	Paralyis
ಬೆರಳೆಲು	Phalanx
ಬೆನ್ನೆಲು	Vertebra
ಬೆನ್ನು	Thoracic
ಭುಜದ ಕೀಲು	Shoulder joint
ಬಟಾಣಿರೂಪೆಲು	Pisiform
ಬಿಗುವು	Tension
ಬಾಹ್ಯ	External
ಬೆಳೆವ ತಟ್ಟೆ	Growth plate
ಬಸ್ತಿ	Enema

ಬೆರಕೆಲೋಹ	Alloy
ಬಟ್ಟೆಪಟ್ಟಿ	Bandage
ಭದ್ರ	Firm
ಬೆನ್ನೆಲುವಿನ ಕೊರೆಗಂಡಿ	Spinal canal
ಬೆನ್ನು ಹುರಿ	Spinal cord
ಬಳಸಾದ	Oblique
ಮಣಿಕಟ್ಟು	Carpal
ಮುಂಗಾಲು	Leg
ಮಂಡಿಚಿಪ್ಪು	Patella
ಮೊಣೆಲು	Ulna
ಮೊಳಕೈ ಕೀಲು	Elbow joint
ಮುಮ್ಮೂಲಿ	Triquetrum
ಮುನ್ನಾ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರುವ	Rehabilitation
ಮೆಲ್ಲೆಲು	Cartilage
ಮುಂಗೈ	Fore arm
ಮೇಲ್ಮದ್ದು	Dressing
ಮೇಲೋಲ್ಮೂಳೆ ತಟ್ಟೆ	Epiphyseal plate–growth plate
ಮರು ಕೂಡಿಕೆ	Reduction
ಮುಳ್ಳೆಲು	Spinons process
ಮೇಕು ರೂಪಿ	Cuneiform
ರಕ್ತದೊತ್ತಡ	Blood pressure
ರಕ್ತ ಬದಲಿತುಂಬು	Blood transfusion
ರಗಟೆ	Cortical
ರಕ್ತಗಂತಿ	Haematoma
ರೇಕುಪರೆ	Laminae

ವಿಜಾತಿ ಕಸಿ	Heterograft
ವಿಳಂಬಕೂಡಿಕೆ	Delayed union
ಶಿರಾಕಾರಿ	Capitate
ಶಸ್ತ್ರಾಲಯ	Operation Theater
ಶರೀರ	Body
ಸರಕ್ತನಾಳಕಸಿ	Vascularised graft
ಸೋಂಕು	Infeetion
ಸೊಂಟ	Lumbar
ಸರಿಕೂಡಿಸು	Reduction
ಸ್ಪಂಜಾಲರ	Cancellous
ಸ್ಥಾನಿಕ	Local
ವ್ಯಾಪಕ	General
ಸೂಚಿತ	Indicated
ಸ್ವಕಸಿ	Auto graft
ಸ್ವಜಾತಿಕಸಿ	Allograft
ಸಿಕ್ಕೊಂಡ	Impacted
ಸುರೂಪಿಕ	Reconstructive; plastic
ಸೆಳೆತ	Force
ಸ್ನಾಯು	Muscle
ಸರಿತ	Dislocation
ಸಿಂಬಿಸುತ್ತಿನ	Spiral
ಸ್ನಾಯುರಿತ	Myositis
ಹೆಗಲೆಲು	Scapula
ಹಿಚುಕು	Springing
ಹಿಗ್ಗು ಬಟ್ಟೆಪಟ್ಟಿ	Elasto-Creepbandage

ಹಲ್ಲಂದ	Odontoid
ಹ ರಿ	Ligament
ಹರಿತ	Rupture
ಹಿಮ್ಮಡೆಲು	Calcaneum
ಕ್ಷ-ಕಿರಣ	'X-ray

ಗ್ರಂಥಋಣ

1. ವೈದ್ಯ ಪದ ಕೋಶ—ಡಾ. ಡಿ. ಎಸ್. ಶಿವಪ್ಪ

2. Practical Anatomy — E. B. Jamson M. D. (Sixth Edition)

3. Orthopaedics Principles and their Applications — Samuel. L. Turak M.D.

ಪ್ರಚಾರೋಪನ್ಯಾಸಮಾಲೆ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಕಟಣೆಗಳು:

ಶ್ರೀ ಶರಣಬಸವೇಶ್ವರರು	2-00
ಅಕ್ಕ ಮಹಾದೇವಿ	1-00
ತಾಂಡಾ ಸಂಸ್ಕೃತಿ	"
ಕುಡಿಯುವ ನೀರು	"
ಬೀದರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶಾಸನಗಳು	"
ರೇಡಿಯೋ ಹವ್ಯಾಸಿ–ಹ್ಯಾಮ್	"
ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನತೆ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು	"
ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ	"
ಗಮಕಕಲೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಮಹತ್ವ	"
ಬೀಚಿ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಕೃತಿಗಳು	"
ವಾಯು ಮಾಲಿನ್ಯ	"
ಗದಾ ಯುದ್ಧ	"
ಸ್ವಾಮಿ ವಿವೇಕಾನಂದ	"
ಕನ್ನಡದ ಕಥೆಗಾರ್ತಿಯರು	"
ಪುರಂದರ ದಾಸರು ಚಿತ್ರಿಸಿದ ಬಾಲಕೃಷ್ಣ	"
ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶಾಸನಗಳು	"
ಕಾವ್ಯಾನಂದ ವಚನೋದ್ಯಾನ	"
ಭೂ ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಚಯ	"
ವಿಶ್ವಬಂಧುತ್ವ	"
ನೀಲಾಂಬಿಕೆ	"
ನಿರುದ್ಯೋಗ ಸಮಸ್ಯೆ	"
ಜೈನ ಪುರಾಣಗಳ ಸಂದೇಶ	"
ಕೃಷಿ ಋಷಿ ಘನಮಠ ಶಿವಯೋಗಿಗಳು	"
ಶ್ರೀ ಕುಂಟೋಜಿ ದಾಸರು	"
ಗ್ರಾಮೀಣರಿಗೆ ವಿಜ್ಞಾನ	"
ಫ್ಲೋರೋಸಿಸ್	"
ಉರಿಲಿಂಗ ಪೆದ್ದಿ	"
ಶರಣ ಮಡಿವಾಳ ಮಾಚದೇವ	"
ಬಸವಣ್ಣ	"
ಖನಿಜ ಸಂಸ್ಕರಣ ಪರಿಚಯ	"
ಹೈನುಗಾರಿಕೆ	"

ಎದೆಹಾಲು ಕೊಡುಗೆ	00–50
ಗ್ರಾಮೀಣ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ	,,
ಜೇನ್ ಆಸ್ಟಿನ್	,,
ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಡಳಿತದ ಗುಣದೋಷಗಳು	,,
ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳು ಹಾಗೂ ನಾವು	,,
ಗಾಯಡಿ ಮೋಪಾಸಾನ ಸಣ್ಣ ಕತೆಗಳು	,,
ಬೀದರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ	,,
ಭಾರತೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜೀವನದ ಆಧುನೀಕರಣ	,,
ಜಾನಪದ ವೃತ್ತಿ ಗಾಯಕರು	,,
ಪ್ರಕೃತಿಯೇ ಗುರು	,,
ವಿಜಯನಗರ ಸಾಮ್ರಾಜ್ಯದ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಕೊಡುಗೆ	,,
ವಚನಕಾರರು ಮತ್ತು ವಚನಾಂಕಿತಗಳು	,,
ಅಂಬಿಗರ ಚೌಡಯ್ಯ	,,
ಅಣುಜೀವಿ ಗೊಬ್ಬರಗಳು	,,
ಸ್ವರವಚನಗಳಲ್ಲಿ ವಿಡಂಬನೆ	,,
ನಮ್ಮ ನೀರಾವರಿ ಯೋಜನೆಗಳು	,,
ಕಲಬುರ್ಗಿ ಕನ್ನಡ	,,
ಕುಟುಂಬ ಜೀವನ ಶಿಕ್ಷಣ	,,
ಡಾ. ಬಾಬಾಸಾಹೇಬ ಅಂಬೇಡ್ಕರ್	2–00
ಕಾನೂನಿನ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರದ ಕಲಬೆರಕೆ	1–00
ಗೋನವಾರದ ರಾಮದಾಸರು	,,
ಕನ್ನಡ ಅಸಂಗತ ನಾಟಕಗಳು	,,
ಹರಿಶ್ಚಂದ್ರ ಕಾವ್ಯ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಗಳು	,,
ನಲವಡಿ ಶ್ರೀಕಂಠಶಾಸ್ತ್ರಿಗಳ ಲಾವಣಿಗಳು	,,
ಖನಿಜಗಳು	,,
ಸಮೂಹ ಮಾಧ್ಯಮಗಳು	,,
ಚಳ್ಳಗುರ್ಕಿ ಎರ್ರಿತಾತ	,,
ಖನಿಜ ಸಂಸ್ಕರಣ ಪರಿಚಯ	,,
ಭವಭೂತಿಯ ಉತ್ತರರಾಮಚರಿತೆ	,,
ಬಾಣ ಕಾದಂಬರಿ	,,
ಮಹಾ ಮಾನವತಾವಾದಿ ಮೌನೇಶ್ವರ	,,
ಎಲುವು ಕೀಲುಗಳ ಪರಿಚಯ	2–00
ಕೆರಳಿದ ಅಪೆಂಡಿಕ್ಸ್	,,